

## Astrocitoma grado II. Imagen atípica

Mujer de 68 años, hipertensa; presentó un cuadro de debilidad en hemisfero izquierdo y dificultades en el habla de cuatro días de evolución. Se realizó resonancia nuclear magnética donde se observó lesión difusa, hipointensa en T1 e hiperintensa en T2, mal delimitada, que ocupaba la sustancia blanca subcortical/periventricular frontoparietal izquierda, la cual no realizaba con contraste, y producía leve efecto de masa sobre el sistema ventricular (Figs. 1-2). Un mes después del comienzo de los síntomas, se realizó biopsia cerebral la cual mostró fenómenos inflamatorios agudos y edema, sin otras particularidades. Continuó desmejorando clínicamente y se observó progresión de la lesión por imágenes. Se realizó el diagnóstico probable de enfermedad inflamatoria desmielinizante idiopática y se instauraron pulsos de metilprednisolona endovenosa, sin mejoría. Se realizó nueva biopsia cerebral, con una diferencia de cinco meses con la primera, la cual fue compatible con astrocitoma grado II (Fig. 3). Se indicó tratamiento radioterápico (20 sesiones) sin resultado positivo. Falleció a los 10 meses del inicio de los síntomas. Presentamos este caso por ser una imagen atípica de los astrocitomas de bajo grado y un diagnóstico diferencial para imágenes desmielinizantes focales.

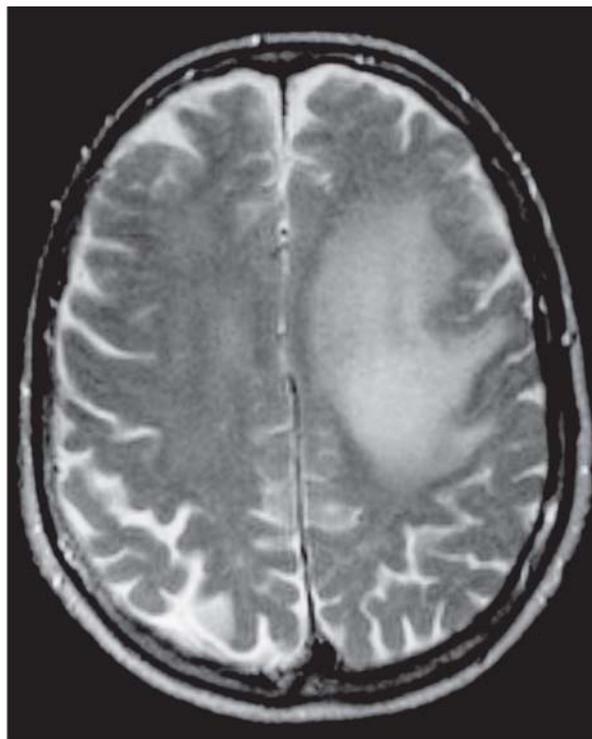


Fig. 2

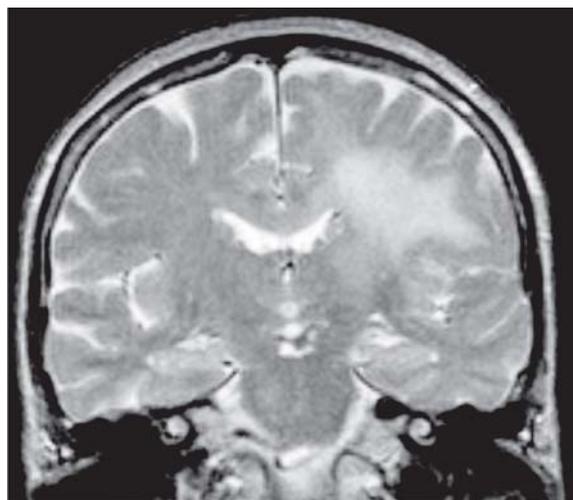


Fig. 1

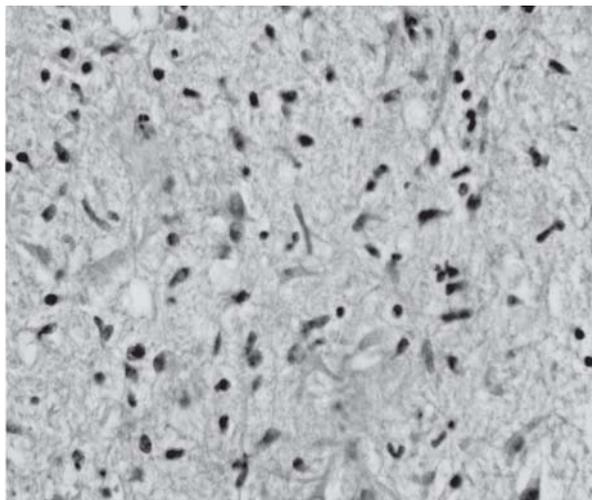


Fig. 3

*Esteban Spadaro<sup>1</sup>, Marcelo L. Migliacci<sup>1</sup>, Lucas M. Romano<sup>1</sup>, Jorge Zopp<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Servicio de Neurología, <sup>2</sup>Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Privado de Comunidad, Mar del Plata, Buenos Aires  
e-mail: esteban\_spadaro@hotmail.com