



## Sessió de Residents

# “TUMORS DEL SISTEMA NERVIÓS CENTRAL”

Dra. Camacho

Dra. Martínez

Hospital Universitari de la Vall d'Hebron

## HISTÒRIA CLÍNICA

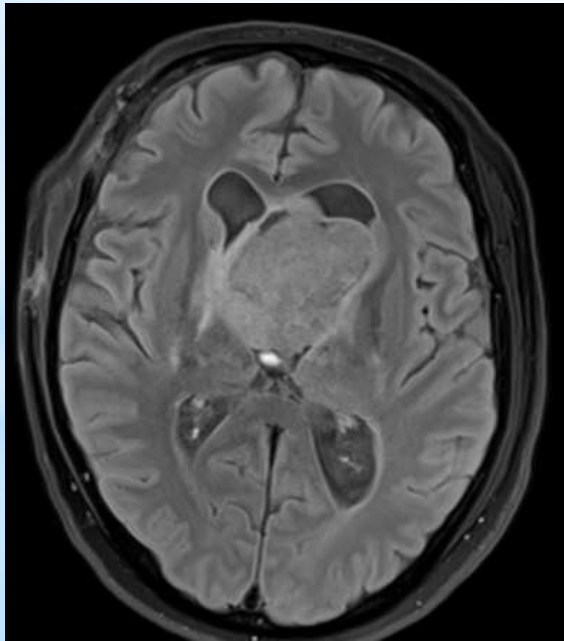
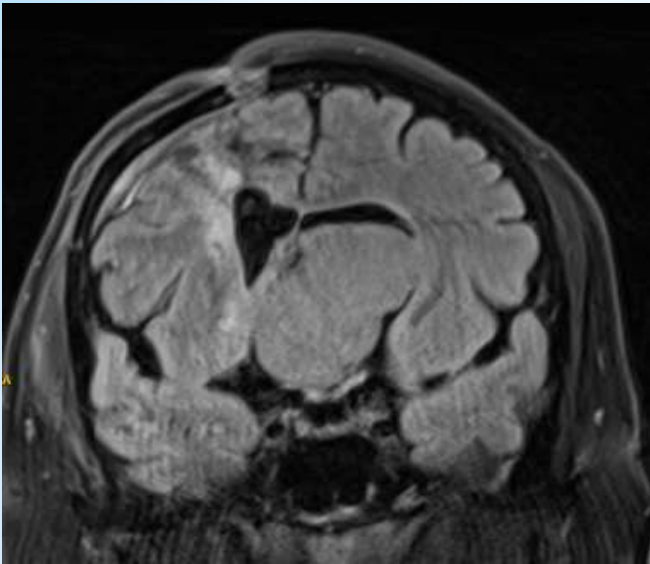
-Home, 40 anys.

-Clínica: alteració de la memòria immediata, de l'agudessa visual, confusió i progressiva desorientació tèmporo-espacial de 4 mesos d'evolució.

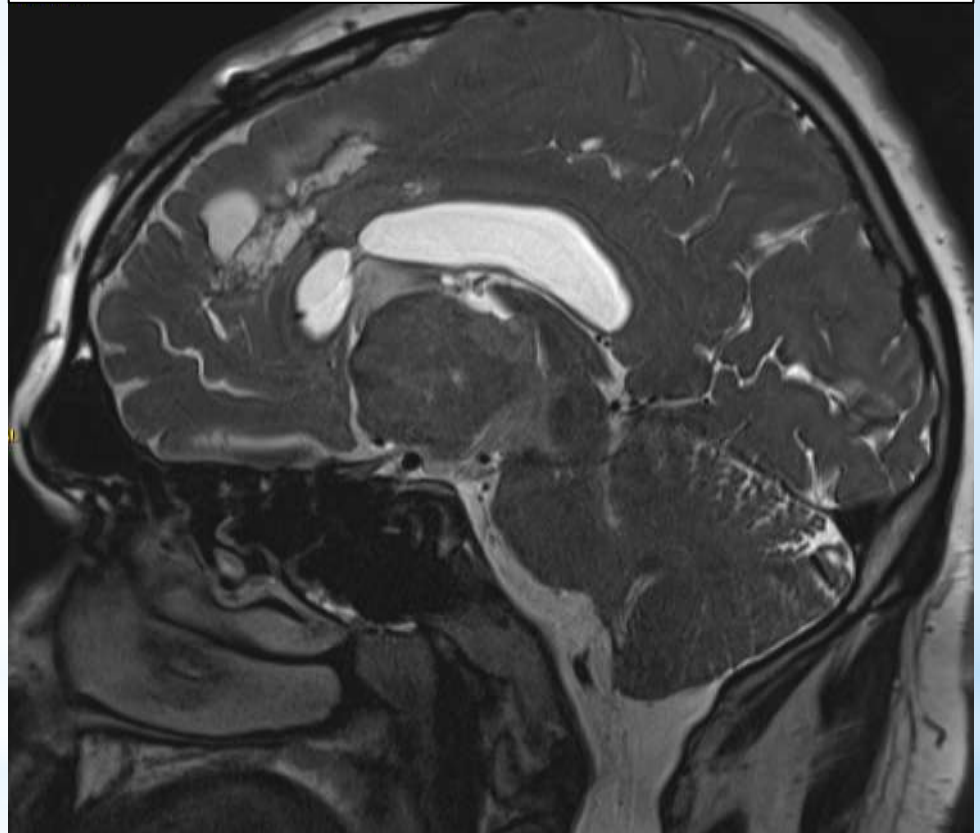
-RM cerebral (dec. 2010): tumoració (45 x 43 x 39 mm) al tercer ventricle, polilobulada, sense edema perilesional ni hidrocefalia.

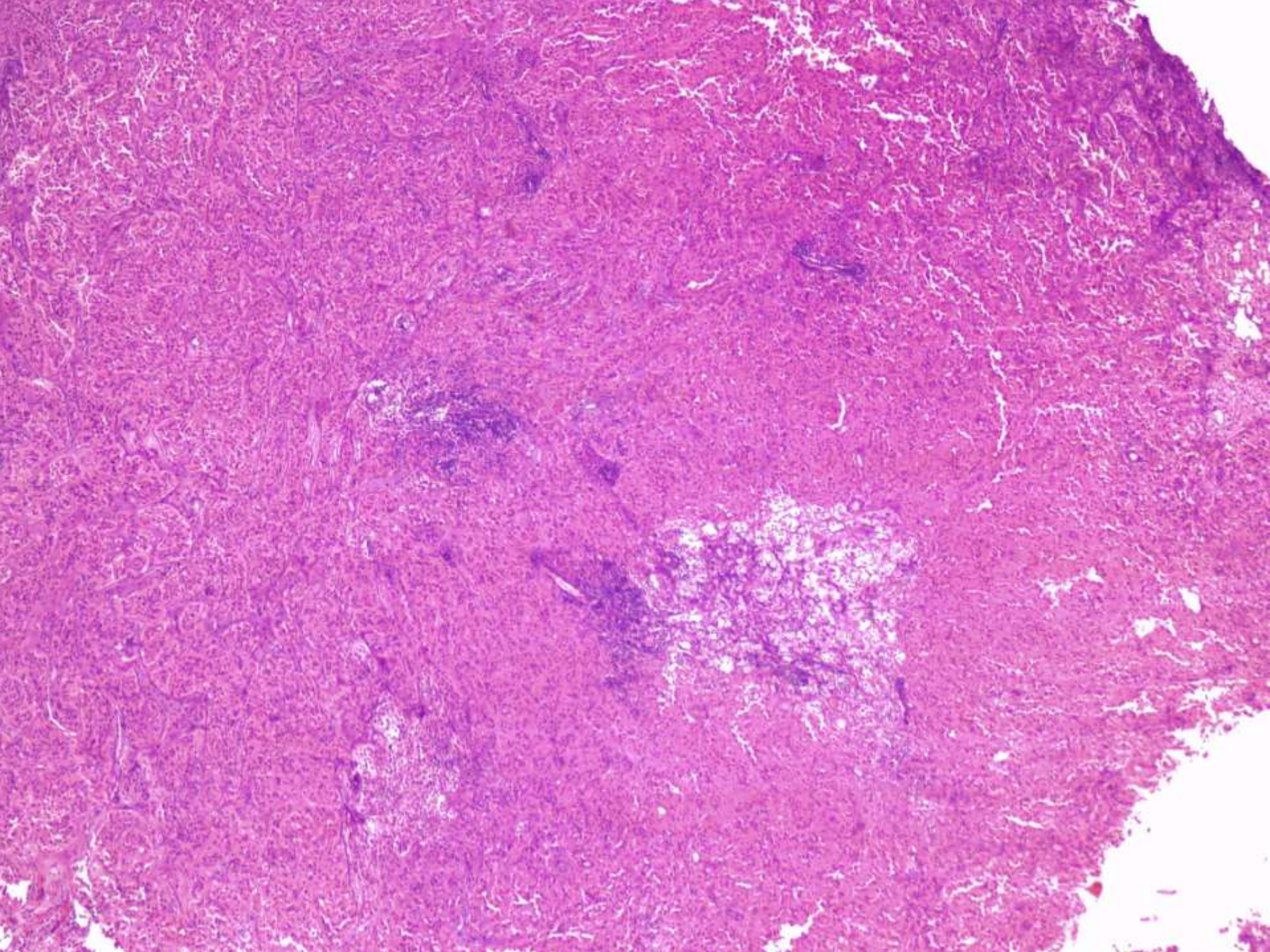
-Febrer 2011: disminució del nivell de consciència, sospita d'hidrocefalia, DVE i biòpsia (compatible amb astrocitoma de baix grau).

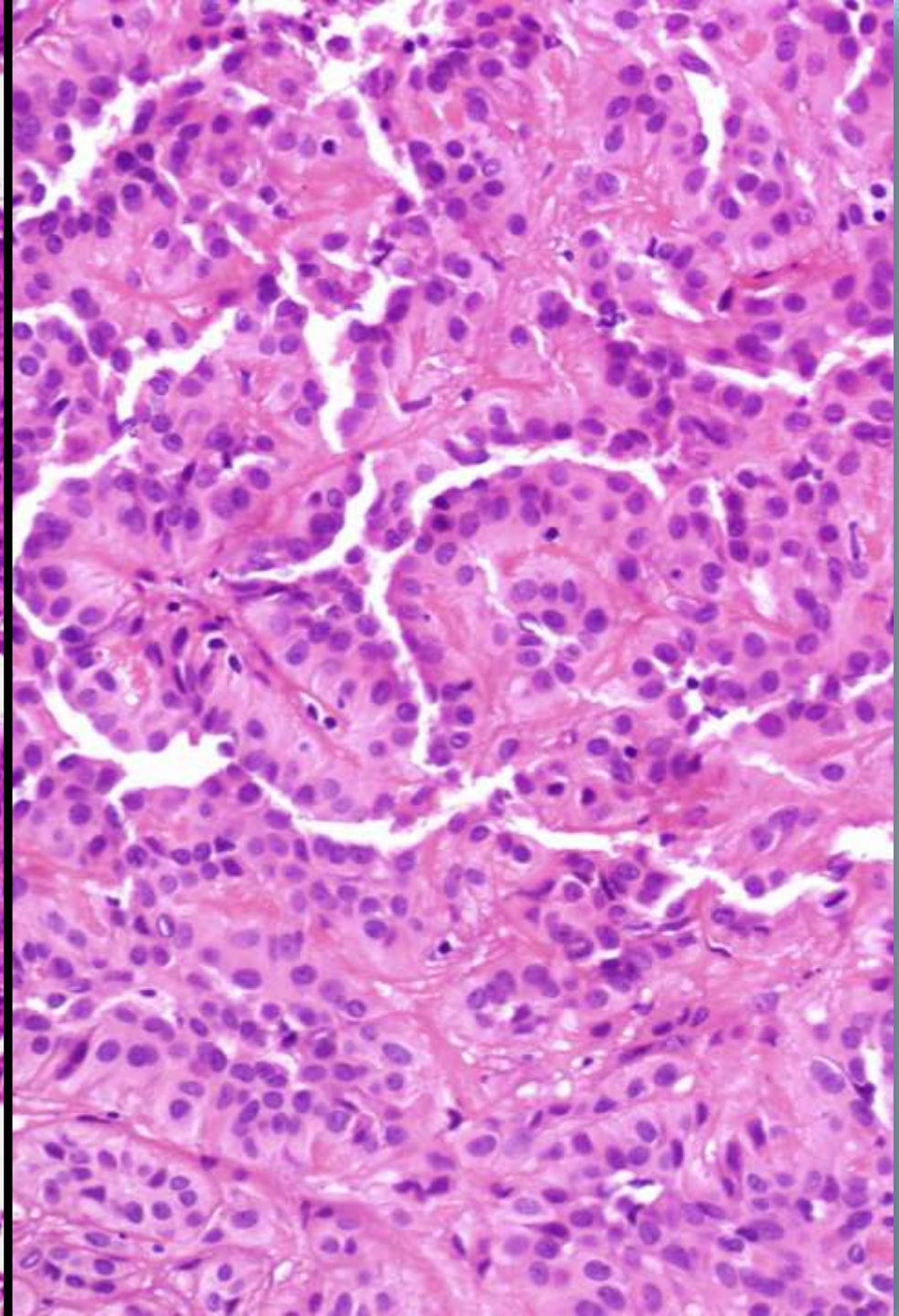
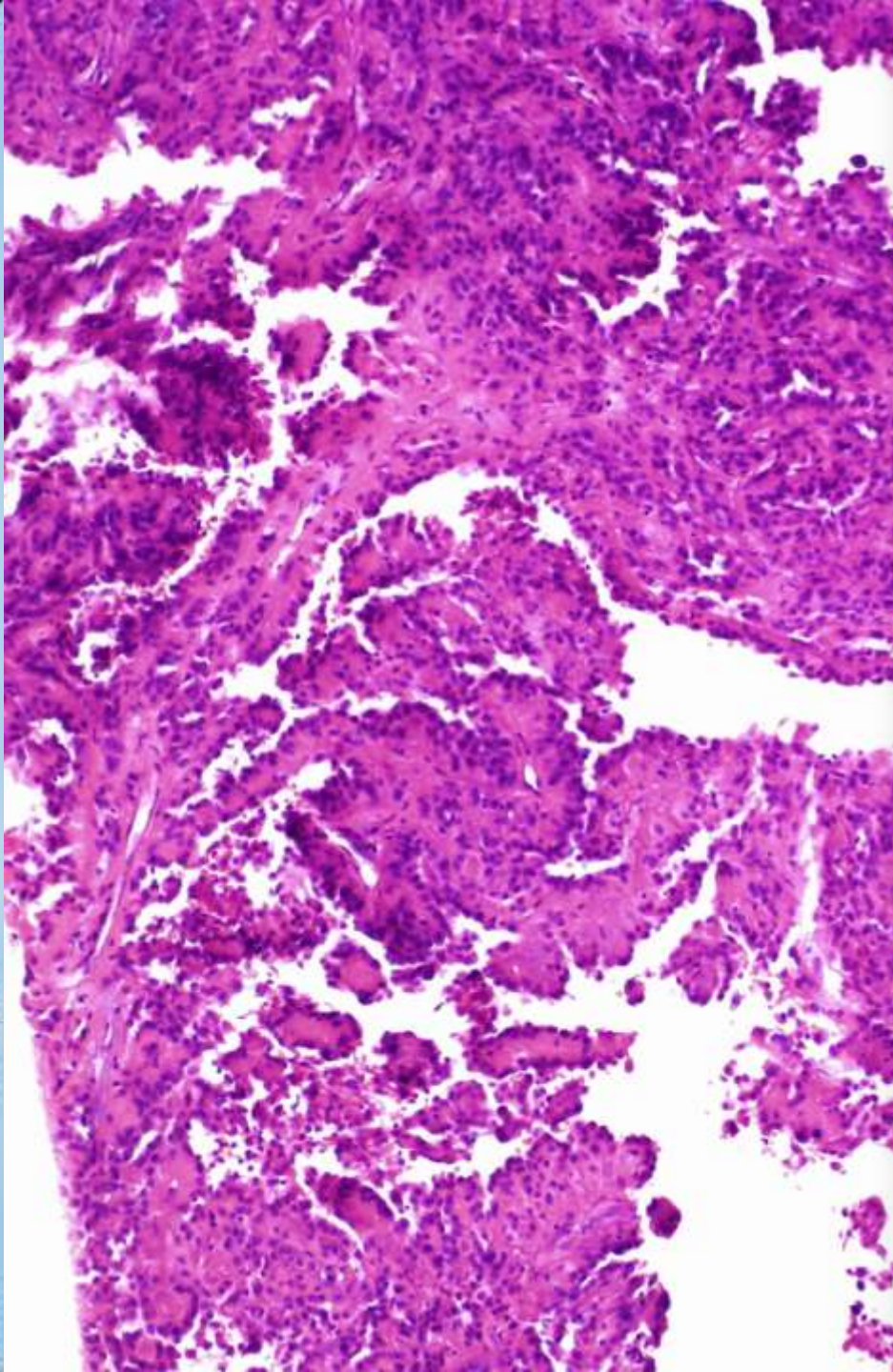
-Abril 2011: crisi comicial tònico-clonica generalitzada, al nostre centre.

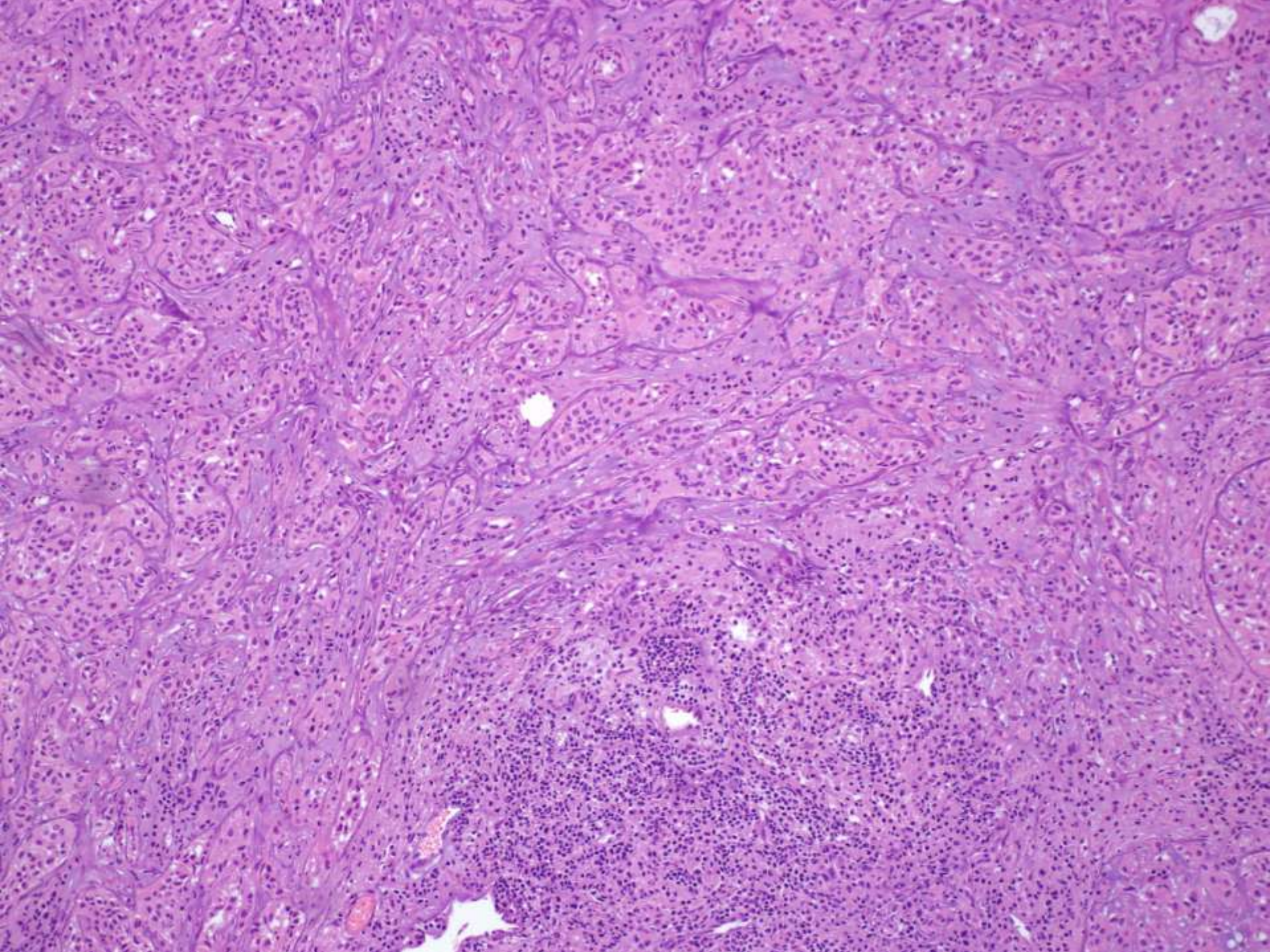


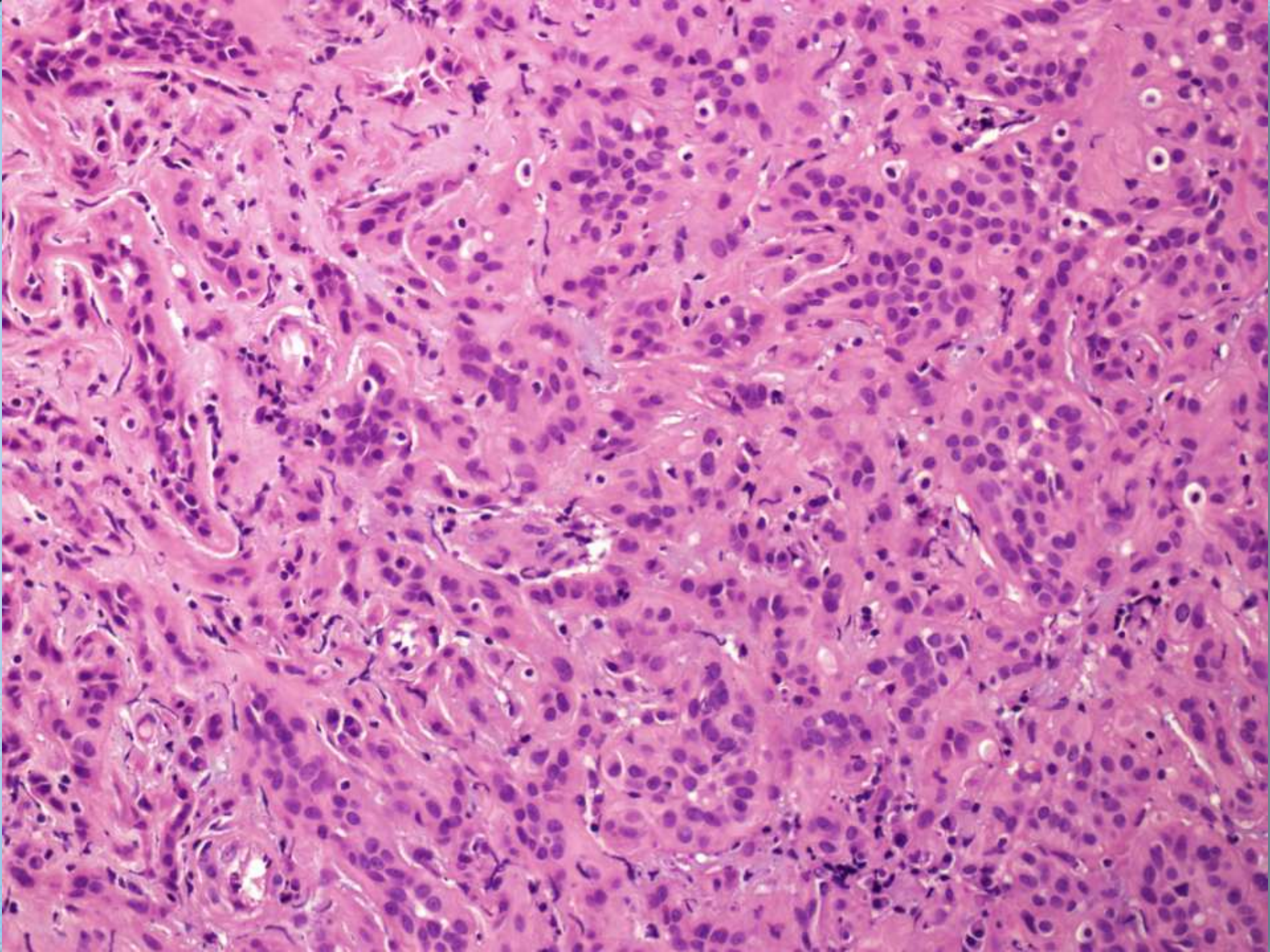
RM cerebral 12/04/11

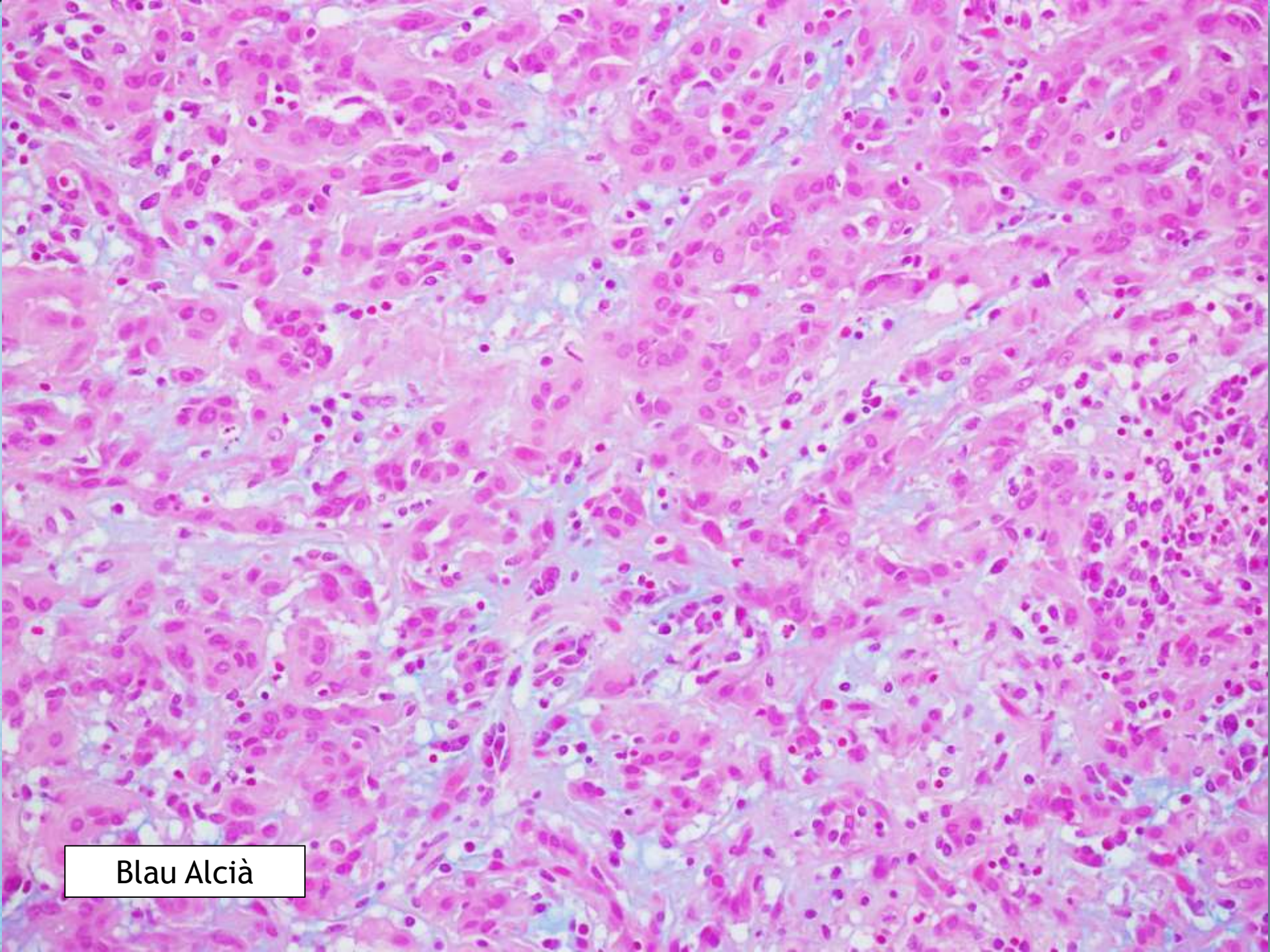






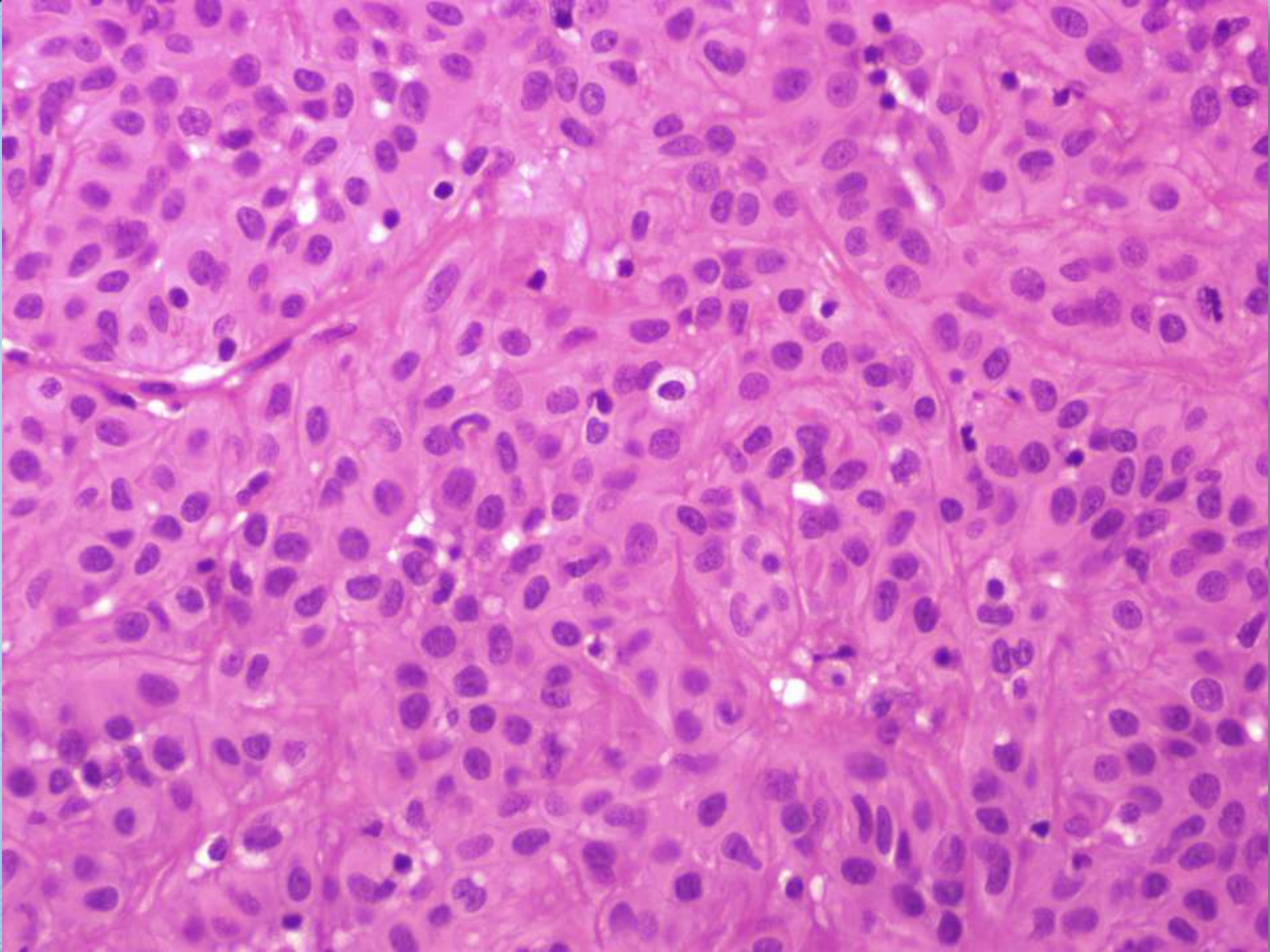


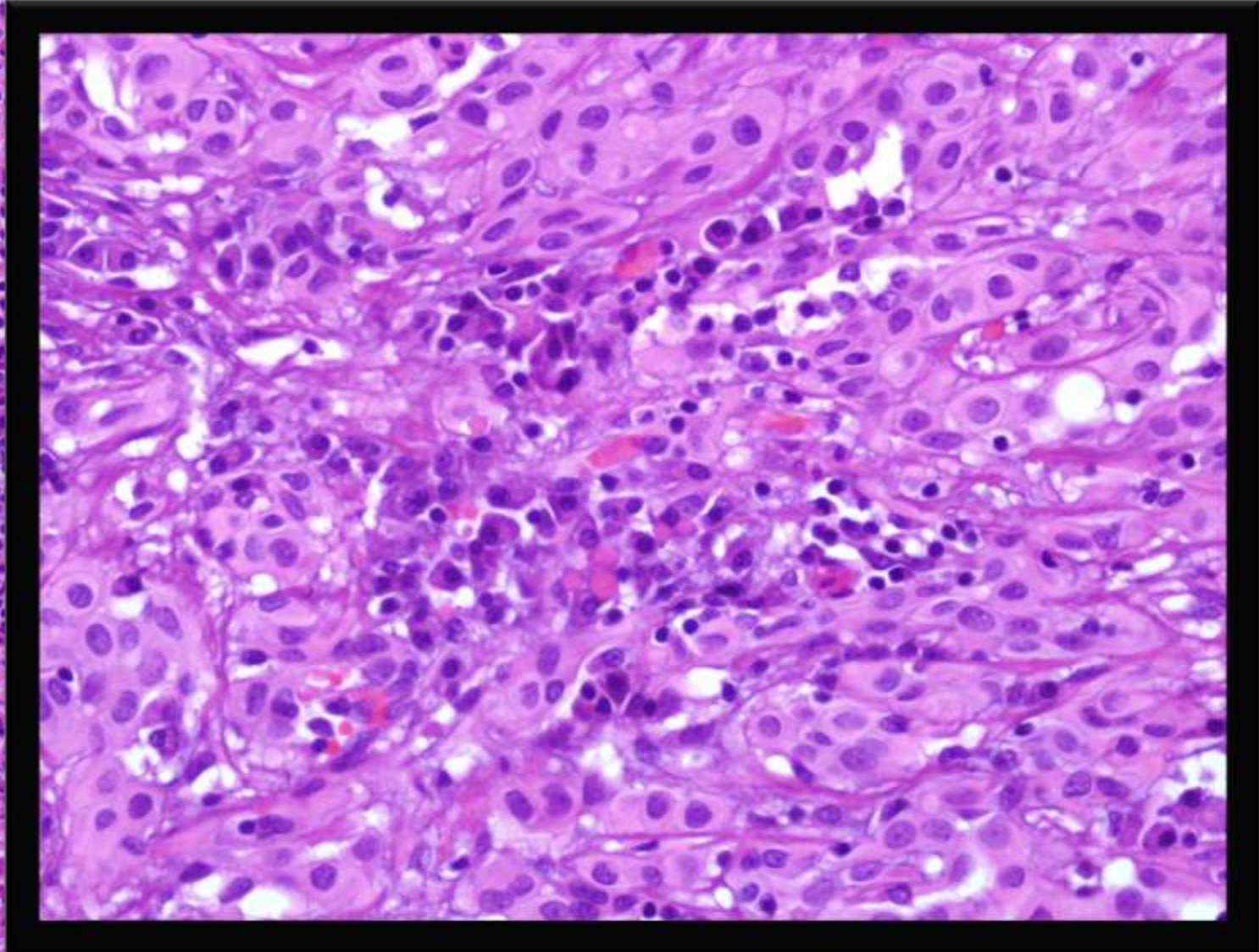


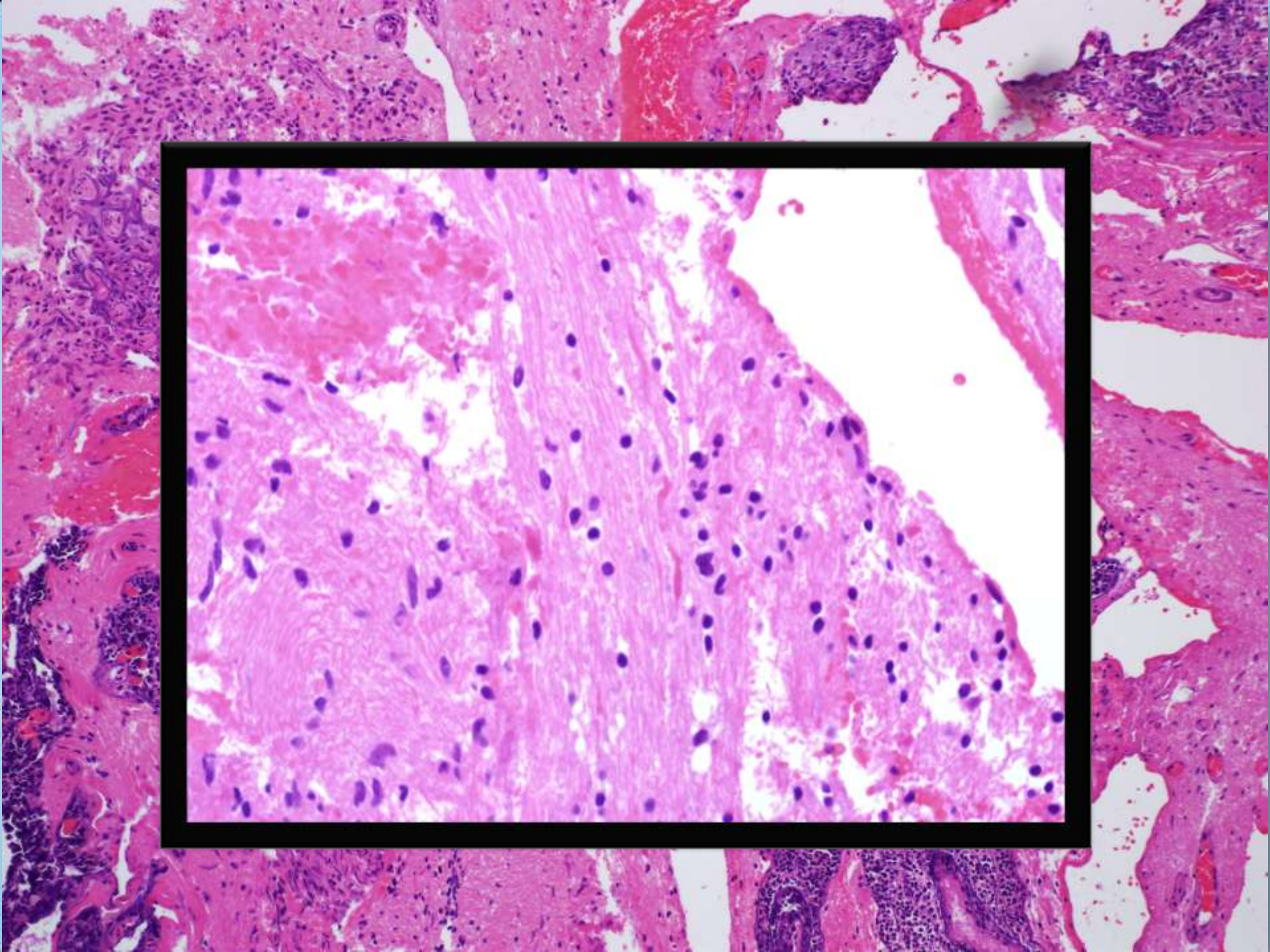


Blau Alcià









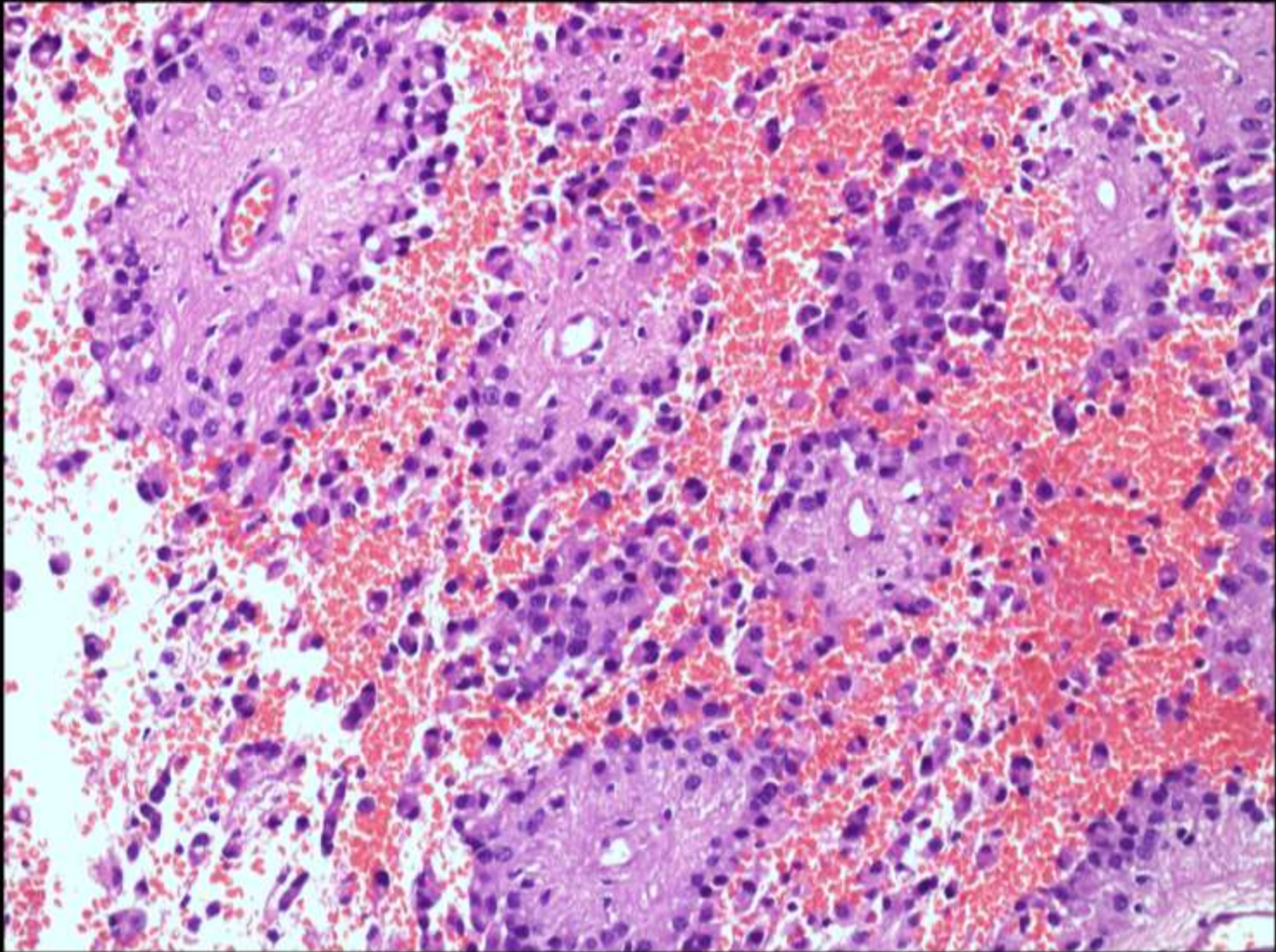
- Lesió moderadament cel·lular
- Sòlida, patró papil·lar i cordonal
- Sense atípies, índex mitòtic baix
- Agregats linfoplasmocitaris, cossos de Russell



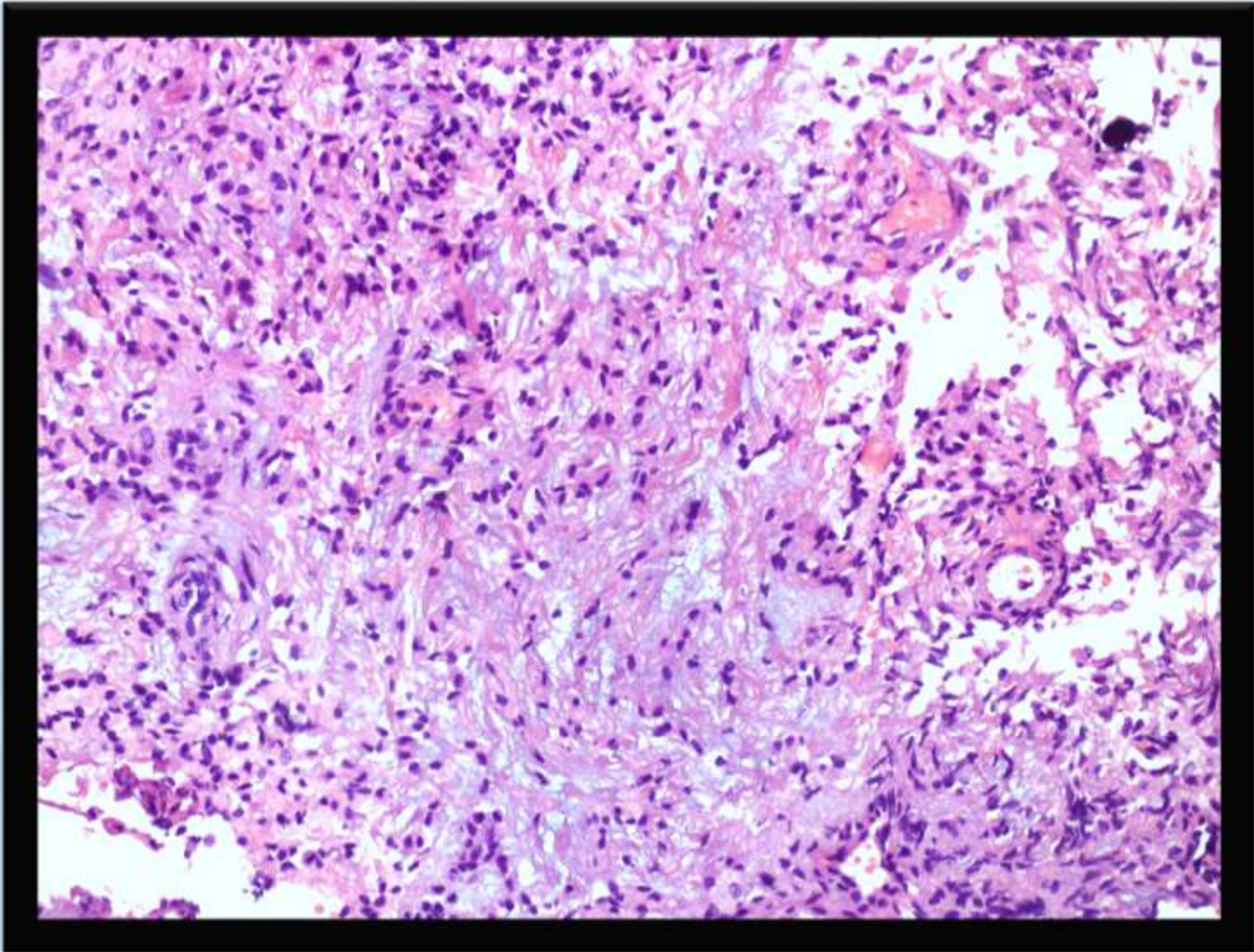
## DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL

- ~~Cordoma~~
- Ependimoma
- Meningioma cordoide
- Glioma cordoide del III ventricle

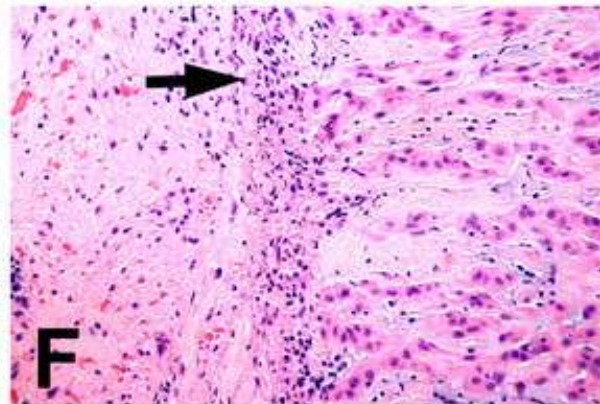
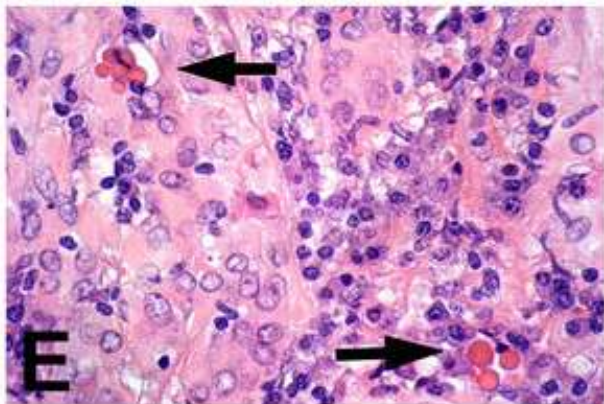
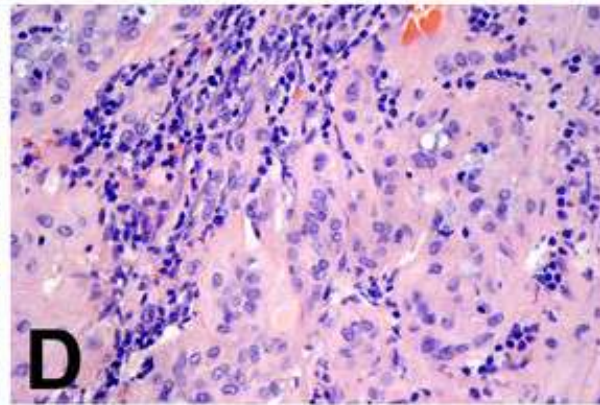
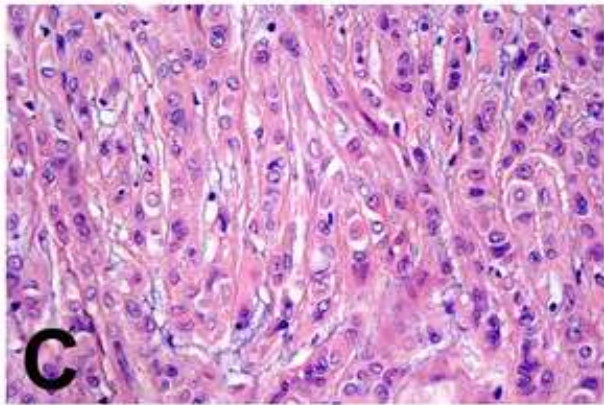
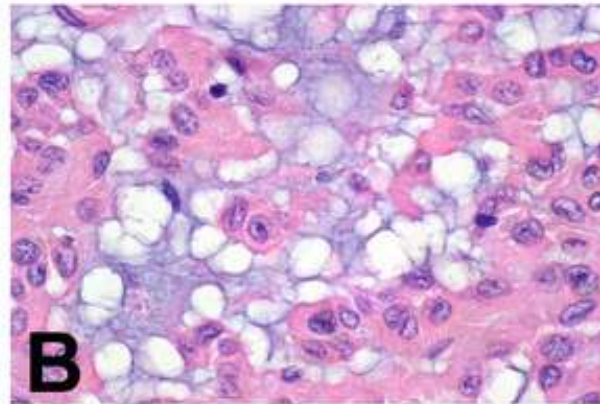
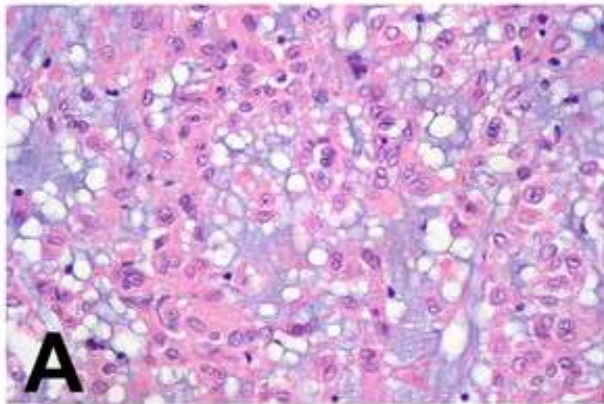
# Ependimoma



## Meningioma cordoide



	Ependimoma	Meningioma cordoide	Glioma cordoide del III ventricle
Edat	Nens /adults joves	Adults	Adults
Morfologia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cèl. monomorfes amb nucli oval i cromatina en sal i pebre.</li> <li>- Rossetes o pseudorossetes perivasculars</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cordons de cèls. epitelioides i fusiformes amb citoplasma vacuolat dins d'un col·lagen mixoide.</li> <li>-Característiques meningotelials</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nius i cordons de cèls. epitelioides dins d'una matriu mixoide</li> <li>- Infiltrat linfoplasmocitari amb cossos de Russell</li> </ul>



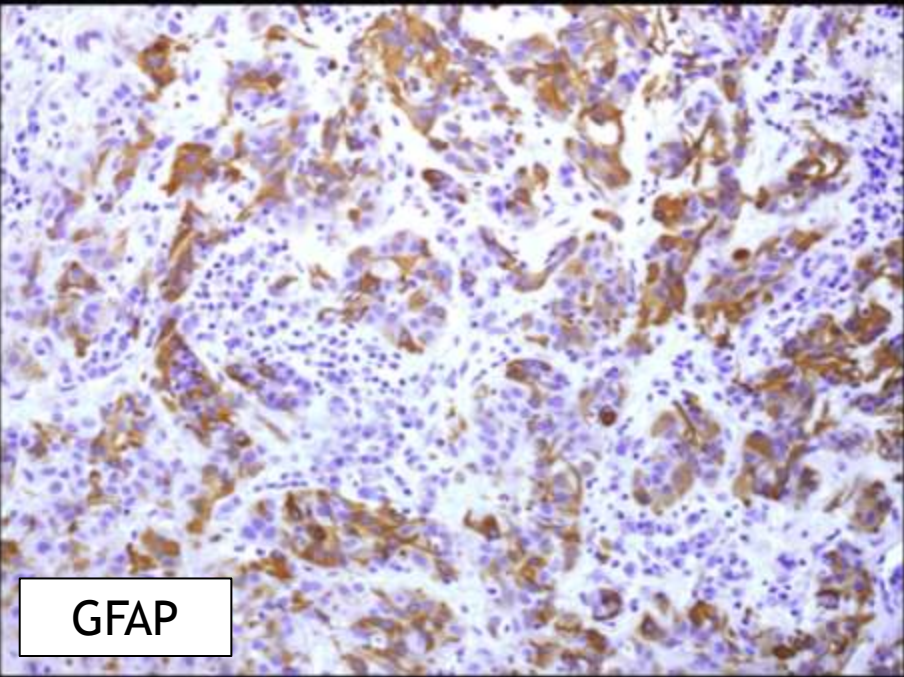
de

## Glioma cordoide del III ventricle

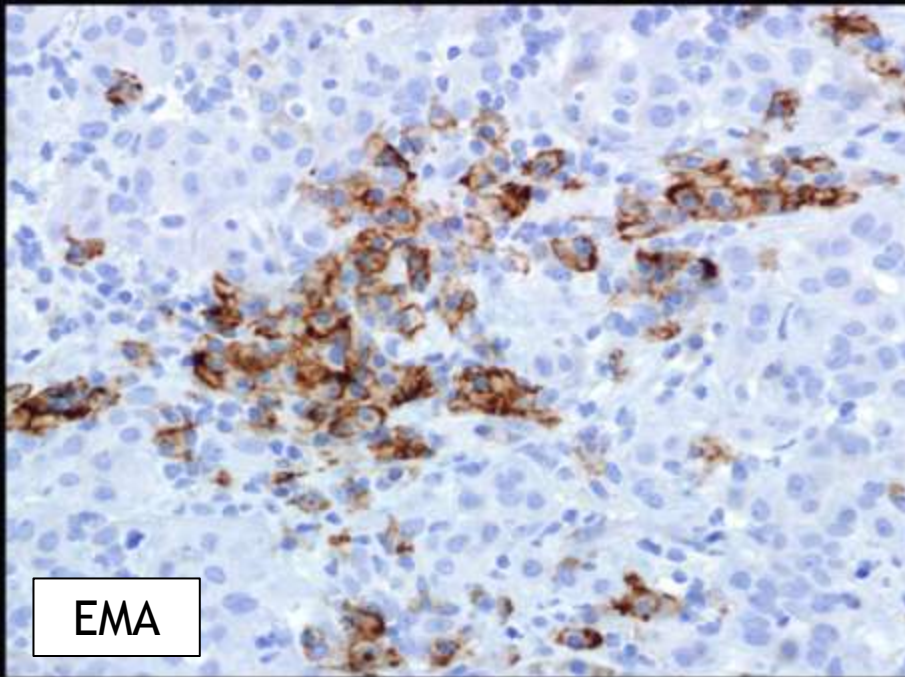
Adults

- Nius i cordons de cèls. epitelioides dins d'una matriu mixoide
- Infiltrat linfo-plasmocitari amb cossos de Russell



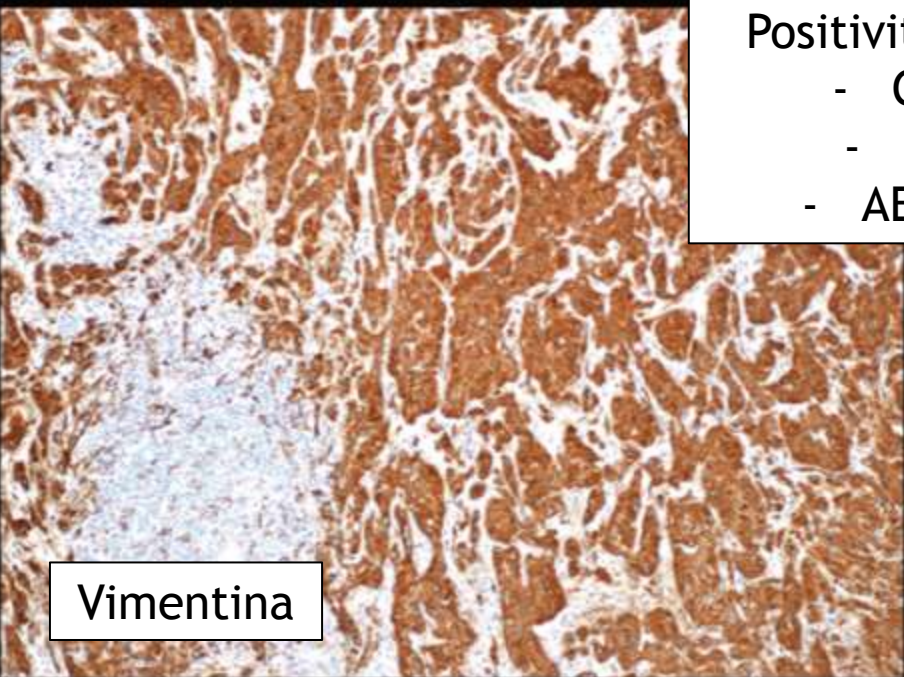


GFAP

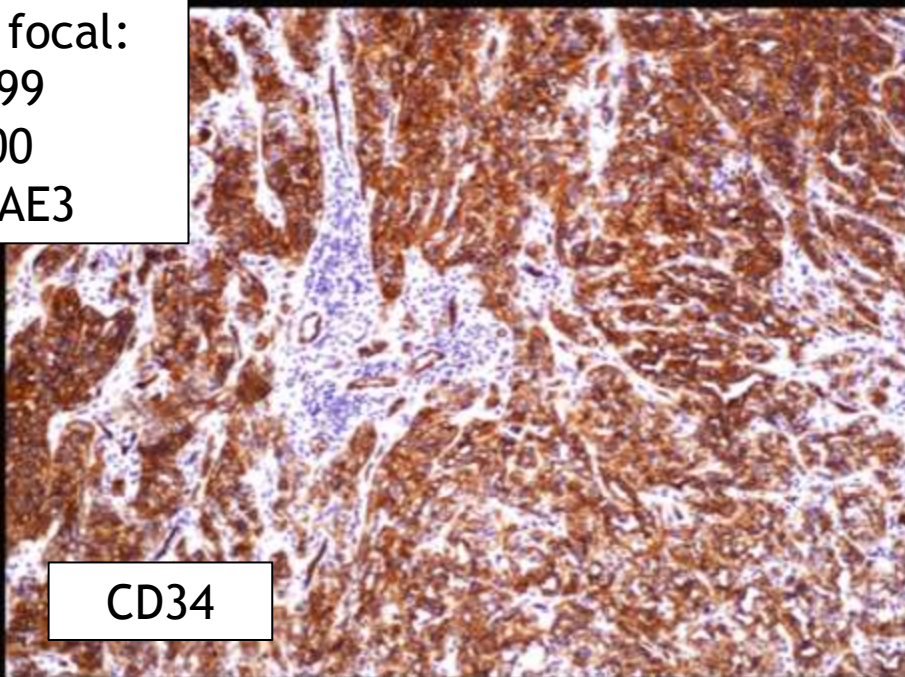


EMA

Positivitat focal:  
- CD 99  
- S100  
- AE1/AE3



Vimentina

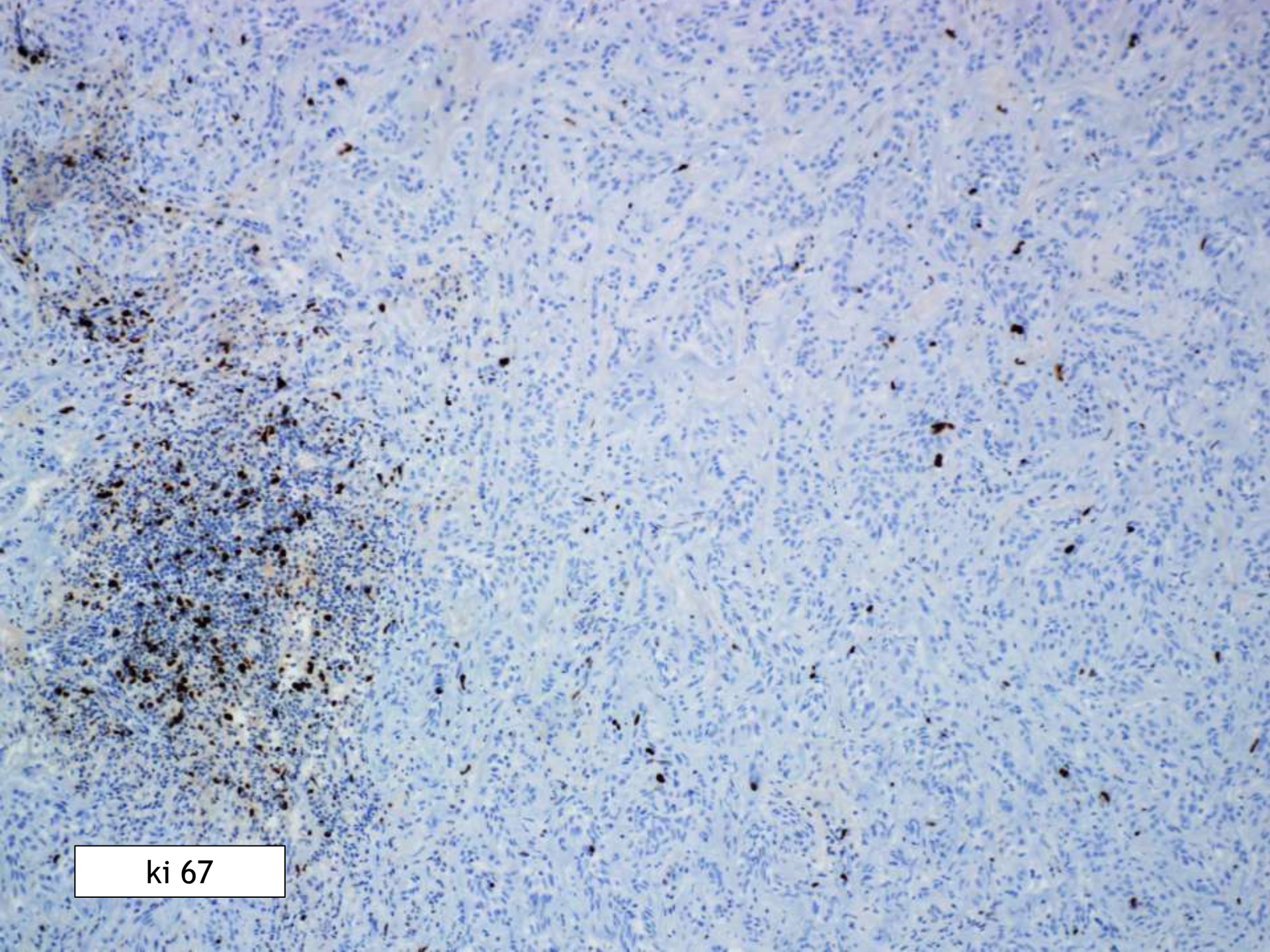


CD34



Negatives:

- e-Cadherina
- p53
- CD31
- Sinaptofisina
- Neurofilaments



ki 67

	Ependimoma	Meningoma cordoide	Glioma cordoide del III venticle
IHQ Positiva	EMA Vimentina	EMA Vimentina	GFAP Vimentina
<p><b><u>Diagnòstic final</u></b></p> <p><b>Glioma cordoide del III ventricle, grau II (segons la classificació de la OMS 2007).</b></p>			
IHQ Negativa	AE1/AE3	GFAP AE1/AE3 S100	

## GLIOMA CORDOIDE DEL III VENTRICLE

- Brat i cols, 1998. OMS 2000, grau II (“Tumors Neuroepitelials d’origen incert”, “Altres Tumors Neuroepitelials”). 86 cassos publicats.
- Histogènesis confusa, probable origen ependimari.
- Ratio dones/homes: 2/1.
- 5° dècada.
- Paret anterior del III ventricle, de creixement lent, no invasiu (1 cas infiltració quiasme)
- Clínica: símptomes per afectació d’estructures veïnes al tercer ventricle.
- Tractament d’elecció: ressecció complerta.
- Pronòstic dolent degut a la localització i el difícil abordatge quirúrgic amb greus seqüeles i complicacions post-quirúrgiques.

## GLIOMA CORDOIDE DEL TERCER VENTRICLE

- Absència d'anomalies cromosòmiques, d'alteracions en TP53 i CDKN2A. Absència d'amplificació de EGFR, CDK4 o MDM2.
- Horbinski i cols. al estudiar 5 casos amb FISH han identificat alteracions en 9p21 i 11q13 (2009).

El nostre pacient va presentar una mala evolució post-operatòria per hemorragia intraventricular i infecció respiratòria.

Éxitus 20 dies després de l'intervenció.

## BIBLIOGRAFIA

1. Liu W-P, Cheng J-X, Yi X-C, Zhen H-N, Fei Z, Li Q, et al. Chordoid glioma: a case report and literature review. *Neurologist*. 2011 Jan;17(1):52-6.
2. Shi H, Tian Y, Shi Y, Wang J, Lu G. [The MRI findings in chordoid glioma of the third ventricle]. *Zhonghua Yi Xue Za Zhi*. 2013 Jan 29;93(5):373-5.
3. Horbinski C, Dacic S, McLendon RE, Cieply K, Datto M, Brat DJ, et al. Chordoid glioma: a case report and molecular characterization of five cases. *Brain Pathol*. 2009 Jul;19(3):439-48.
4. Al Hinai QS, Petrecca K. Rarest of the rare: Chordoid glioma infiltrating the optic chiasm. *Surg Neurol Int*. 2011;2:53.
5. Glastonbury CM, Osborn AG, Salzman KL. Masses and malformations of the third ventricle: normal anatomic relationships and differential diagnoses. *Radiographics*. 2011 Dec;31(7):1889-905.
6. Can B. Cytology of chordoid glioma of the third ventricle. *Diagn Cytopathol*. 2012 Feb;40(2):185-7.
7. Kurian KM, Summers DM, Statham PFX, Smith C, Bell JE, Ironside JW. Third ventricular chordoid glioma: clinicopathological study of two cases with evidence for a poor clinical outcome despite low grade histological features. *Neuropathol Appl Neurobiol*. 2005 Aug;31(4):354-61.
8. Smith AB, Smirniotopoulos JG, Horkanyne-Szakaly I. From the radiologic pathology archives: intraventricular neoplasms: radiologic-pathologic correlation. *Radiographics*. 2013 Feb;33(1):21-43.

A large Christmas tree is the central focus, illuminated with numerous bright blue lights. The tree is set in a snowy landscape at night, with other trees visible in the background. The sky is dark with some light snow falling. The overall scene is festive and serene.

Agraiments a  
les Dres.  
Ortega, Gelpi i  
Ribalta.

Gràcies i  
Bon nadal!