



COLEGIO Y ASOCIACIÓN MEXICANA DE PATÓLOGOS A.C.

Sesión mensual reglamentaria

07 Agosto 2020

NEUROPATOLOGÍA

Rodríguez Florido Marco Antonio

Neuropatólogo

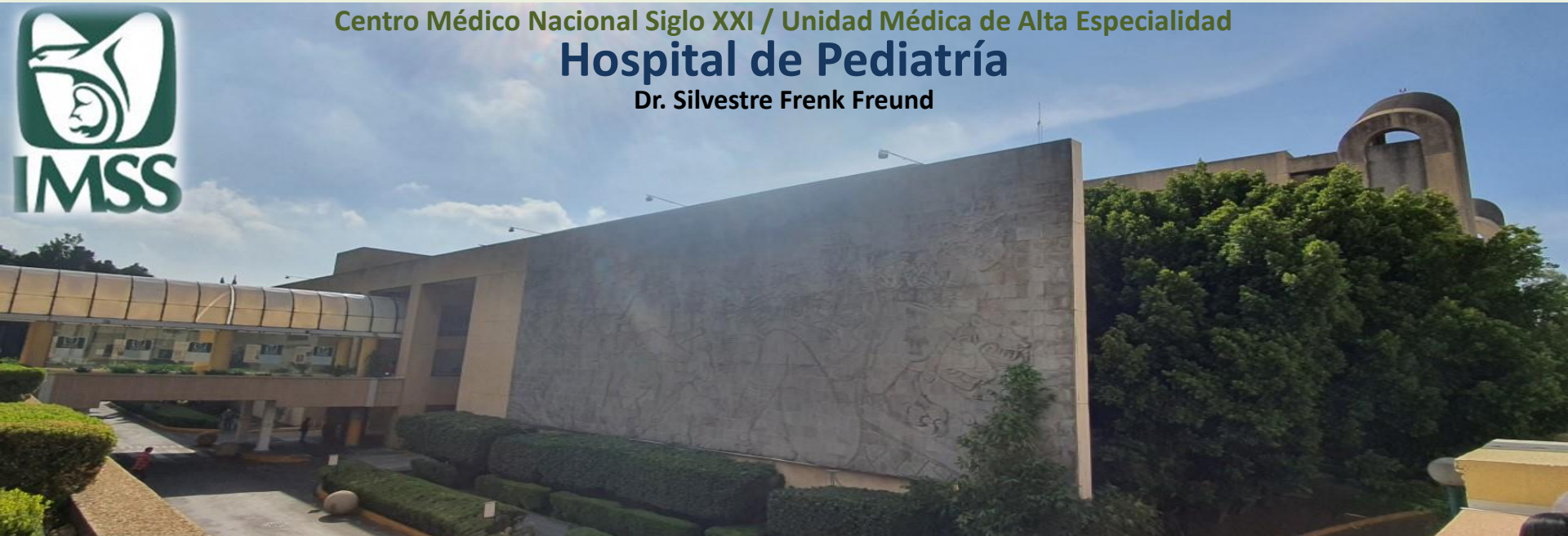
@solcosao



Centro Médico Nacional Siglo XXI / Unidad Médica de Alta Especialidad

Hospital de Pediatría

Dr. Silvestre Frenk Freund





Resumen clínico

- Paciente masculino de 8 años de edad.
- Antecedentes:
 - Hipotiroidismo desde los 3 años en tratamiento con levotiroxina.
- Padecimiento actual
 - Inicia a los 5 años con cefalea frontal leve, intermitente y pulsátil tratado con analgésicos con mejoría parcial, un año antes de su ingreso aumentó de intensidad (8/10) con mareo de predominio matutino, se acompañó de blefaroterema por lo que fue llevado con oftalmólogo quien solicitó tomografía de cráneo que mostró tumor selar y fue enviado a este hospital.



Resumen clínico

- **Exploración física**

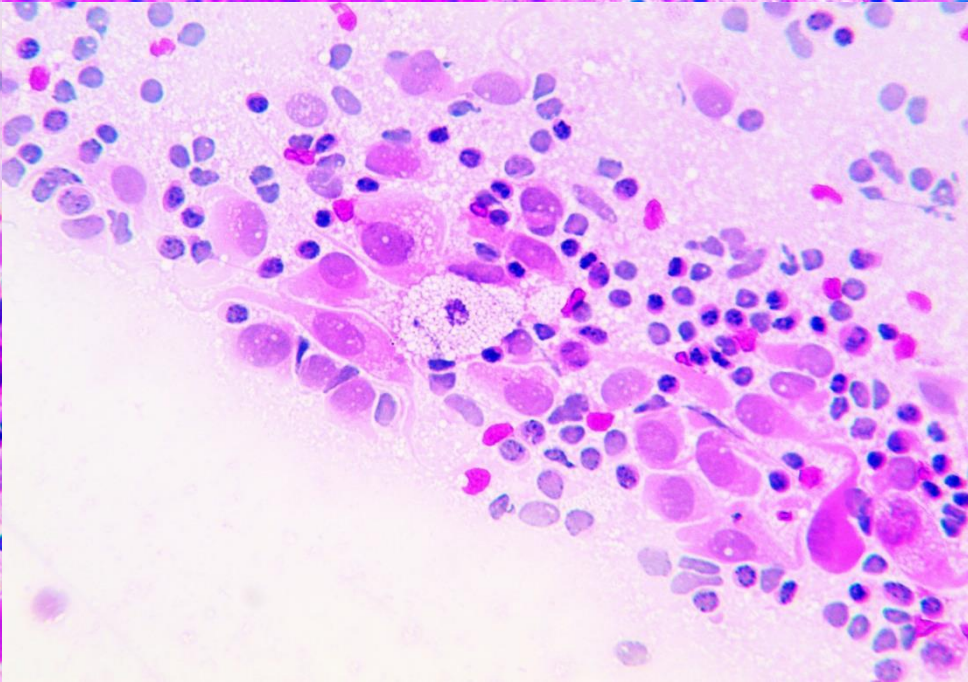
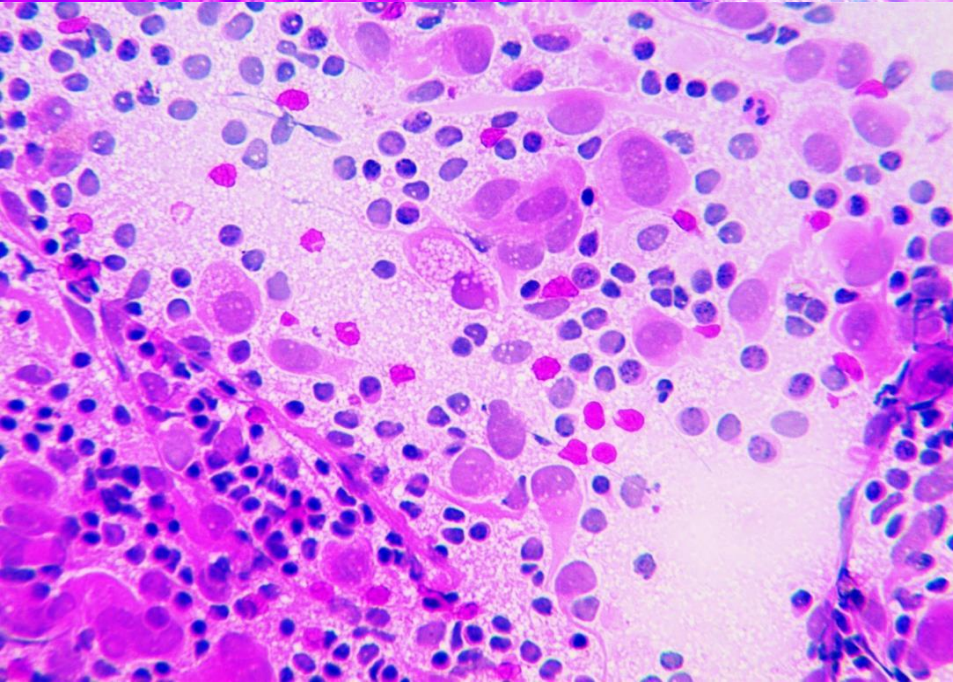
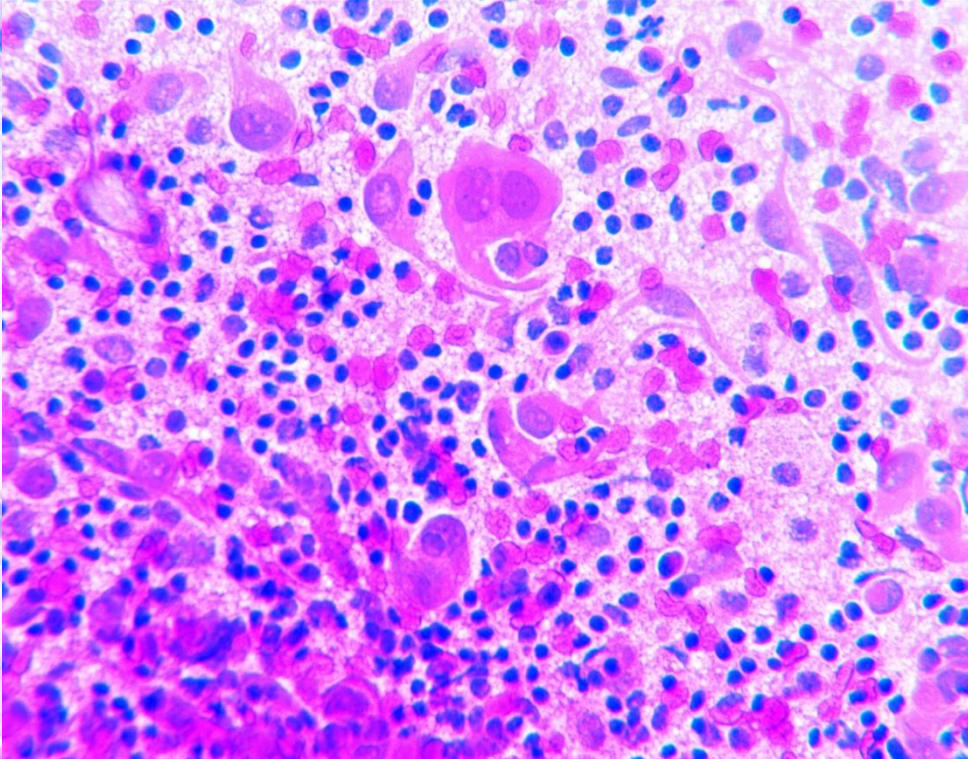
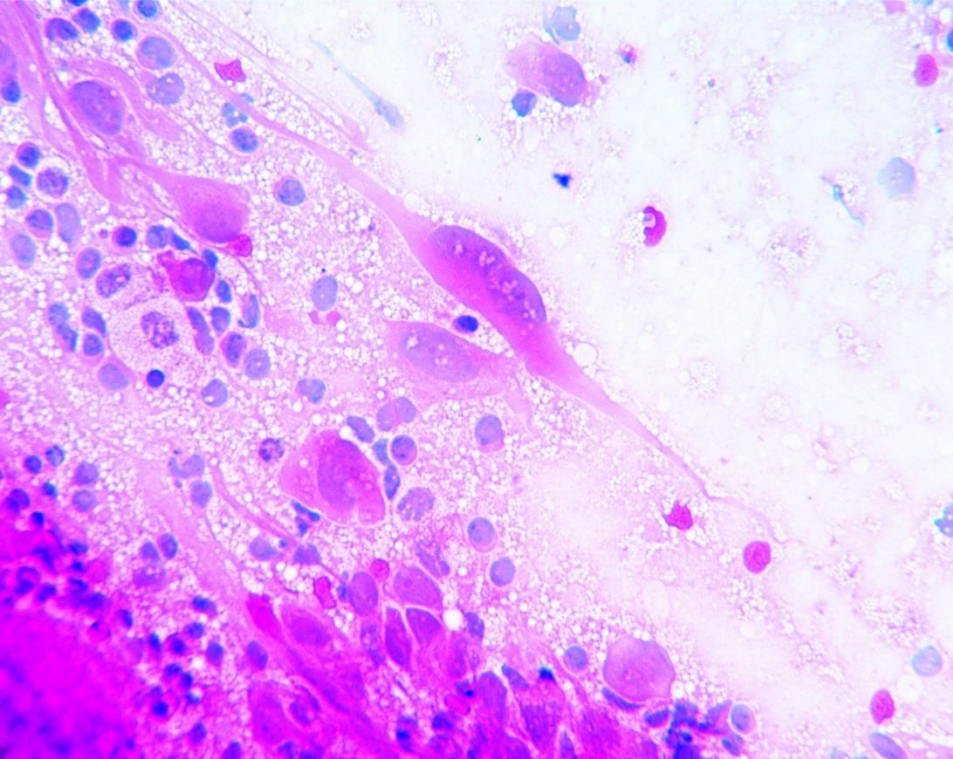
- Talla baja de 114cm (Talla ideal: 131.3cm)
- Agudeza visual
 - OD 20/40
 - OI 20/50

- **Estudios de gabinete**

- *Potenciales evocados visuales:*
 - Visión periférica:
 - Conducción normal bilateral
 - Visión central:
 - Disfunción moderada bilateral por retardo en la conducción a partir del cuerpo geniculado lateral
 - Disfunción severa para campos temporales
 - Disfunción moderada para campos nasales
- *Resonancia magnética*
 - “Lesión supraselar retroquiasmática, dimensiones 36.9x32.8x37.9mm”

Resonancia
magnética T1





Pregunta 1

¿Cuál es su diagnóstico?

1. Germinoma
2. Meningioma linfoplasmocítico (meningioma inflamatorio)
3. Pituitoma
4. Tumor miofibroblástico inflamatorio
5. Glioma difuso de la línea media H3k27m Mutado

Pregunta 2

¿Qué marcadores de inmunohistoquímica indicaría para confirmar su diagnóstico?

1. PLAP, CD 117, Oct4.
2. EMA, Re somatostatina 2A, Re Progesterona, PS100.
3. TTF-1, EMA, PS100, Vimentina, PAGF
4. AML, AME, Calponina, Desmina, ALK
5. H3k27m Mutado, H3k27m3, PAGF