



SEMINARIO ACADEMIA MEXICANA DE NEUROLOGÍA SESION CONJUNTA COLJALPAT 2025

Dr. Ezequiel Vélez Gómez
Patología GDL

UMAE CMNO IMSS

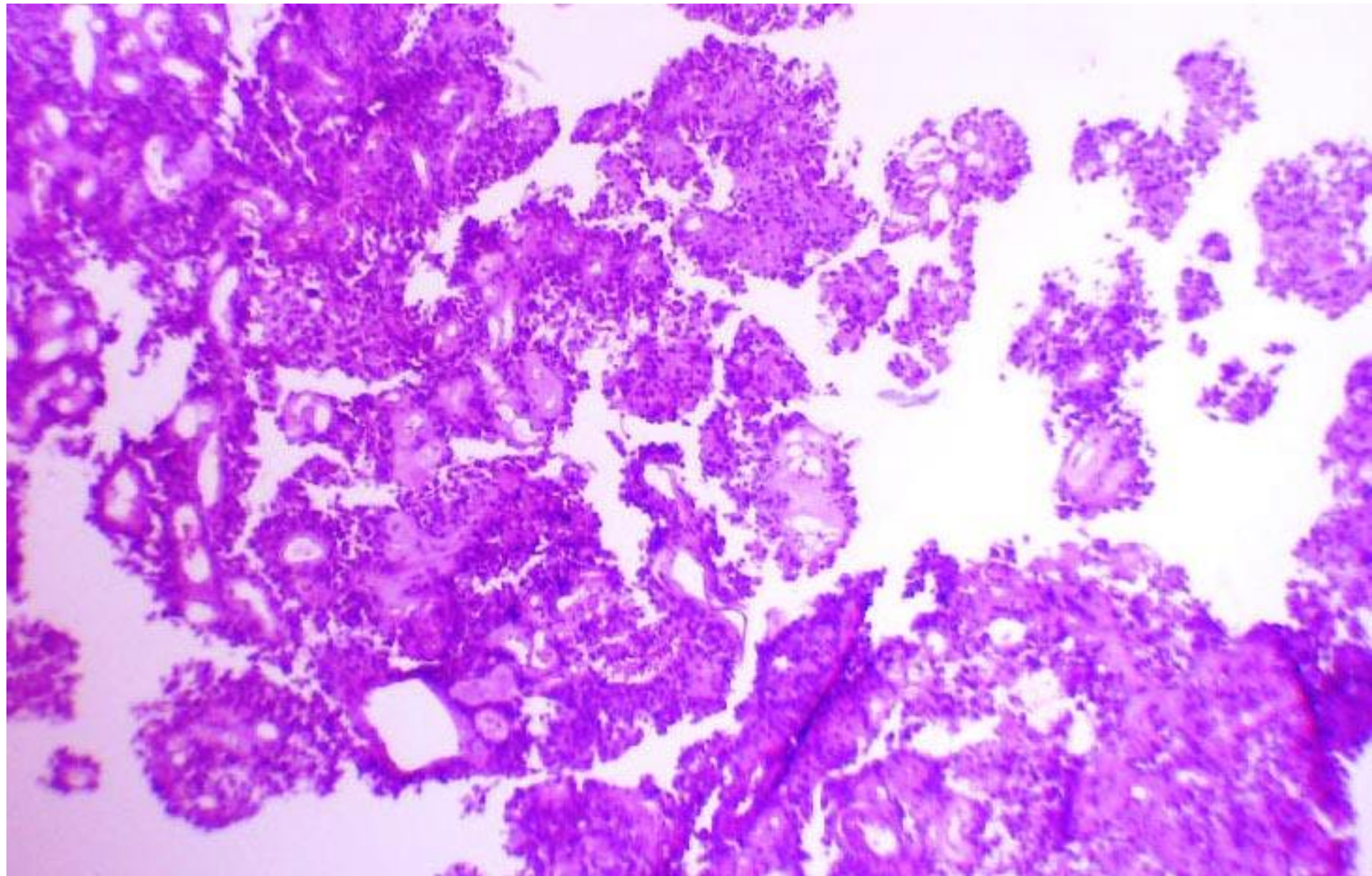
Nvo. Hospital Civil de Guadalajara «Dr. Juan I. Menchaca»

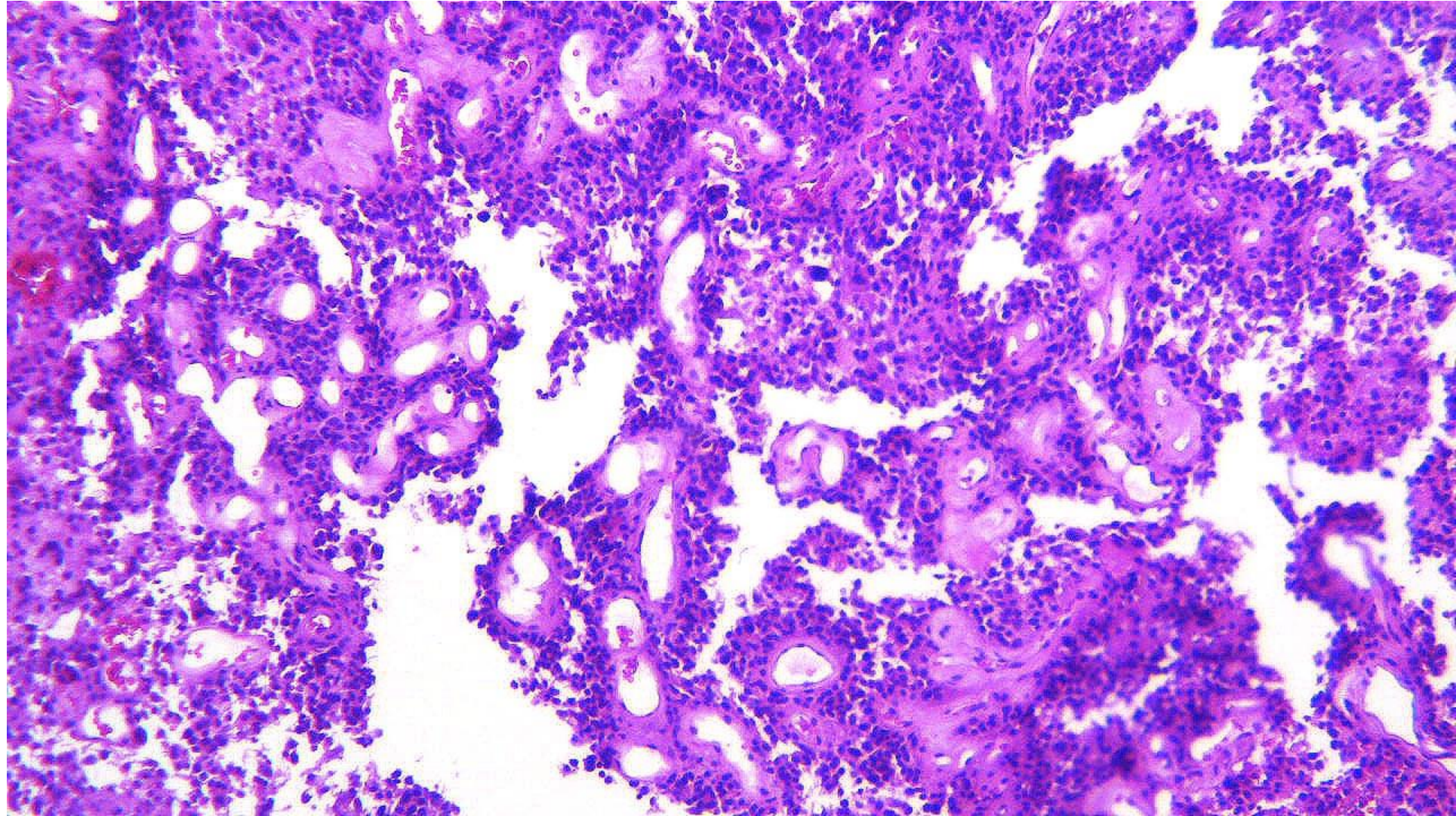
Resumen de Historia clínica

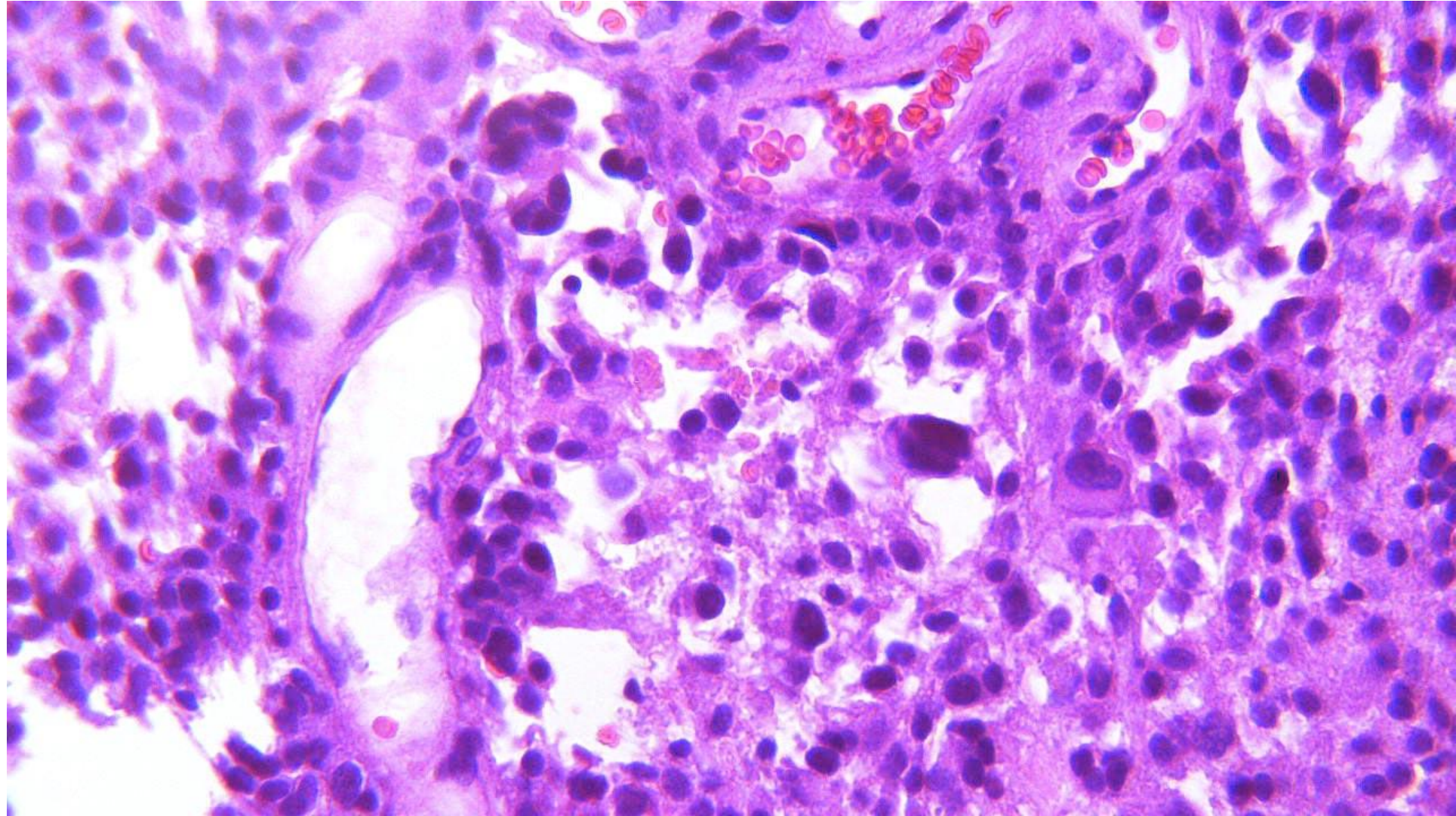
Caso 2

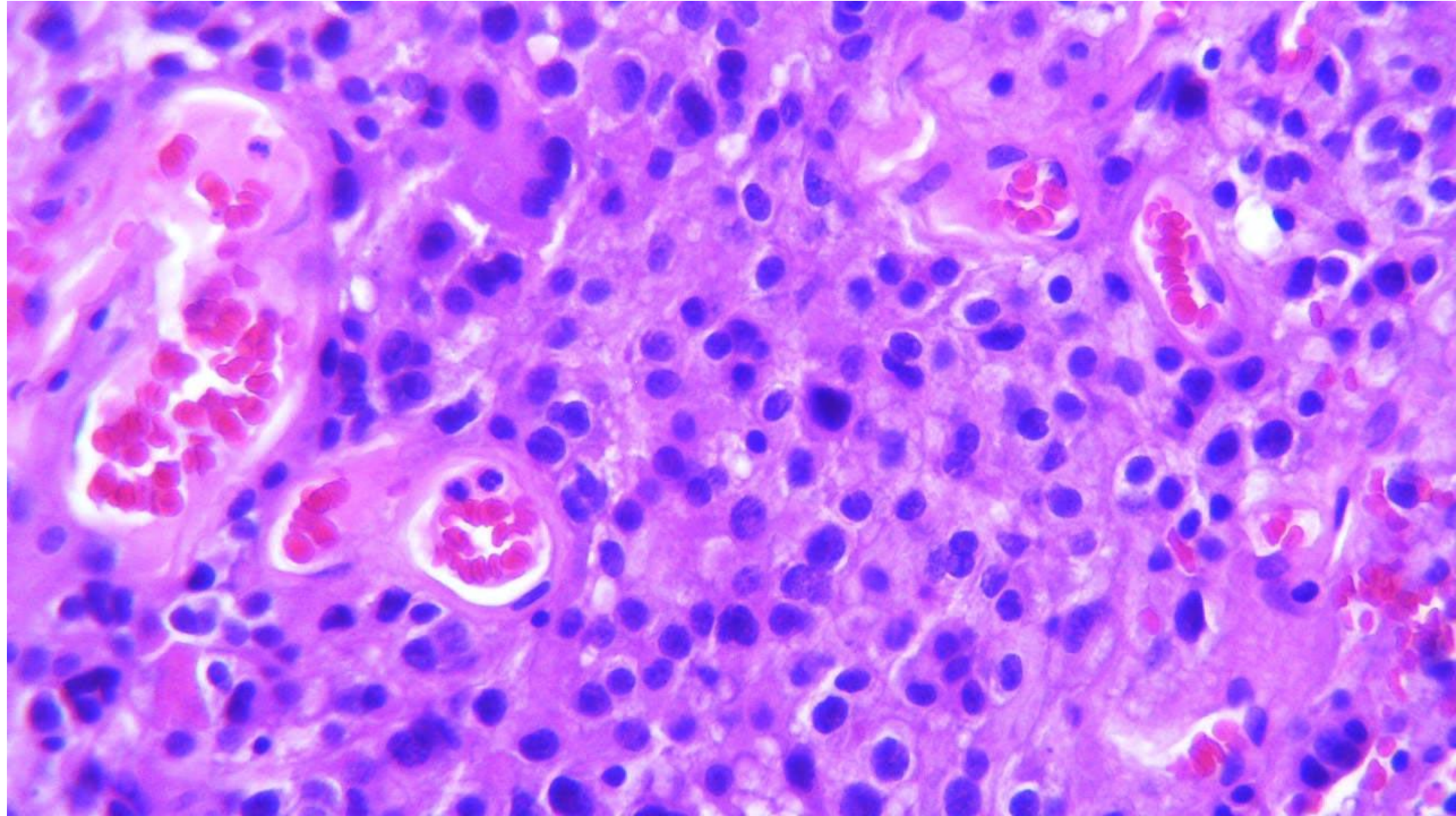
- Mujer de 29 años, con evolución de 6 meses cefalea, a la cual se le practica TAC de cráneo, encontrando, lesión quística temporal izquierda con nódulo mural, siendo sometida a craneotomía.
- Crisis convulsiva tónico-clónica previa a la cirugía

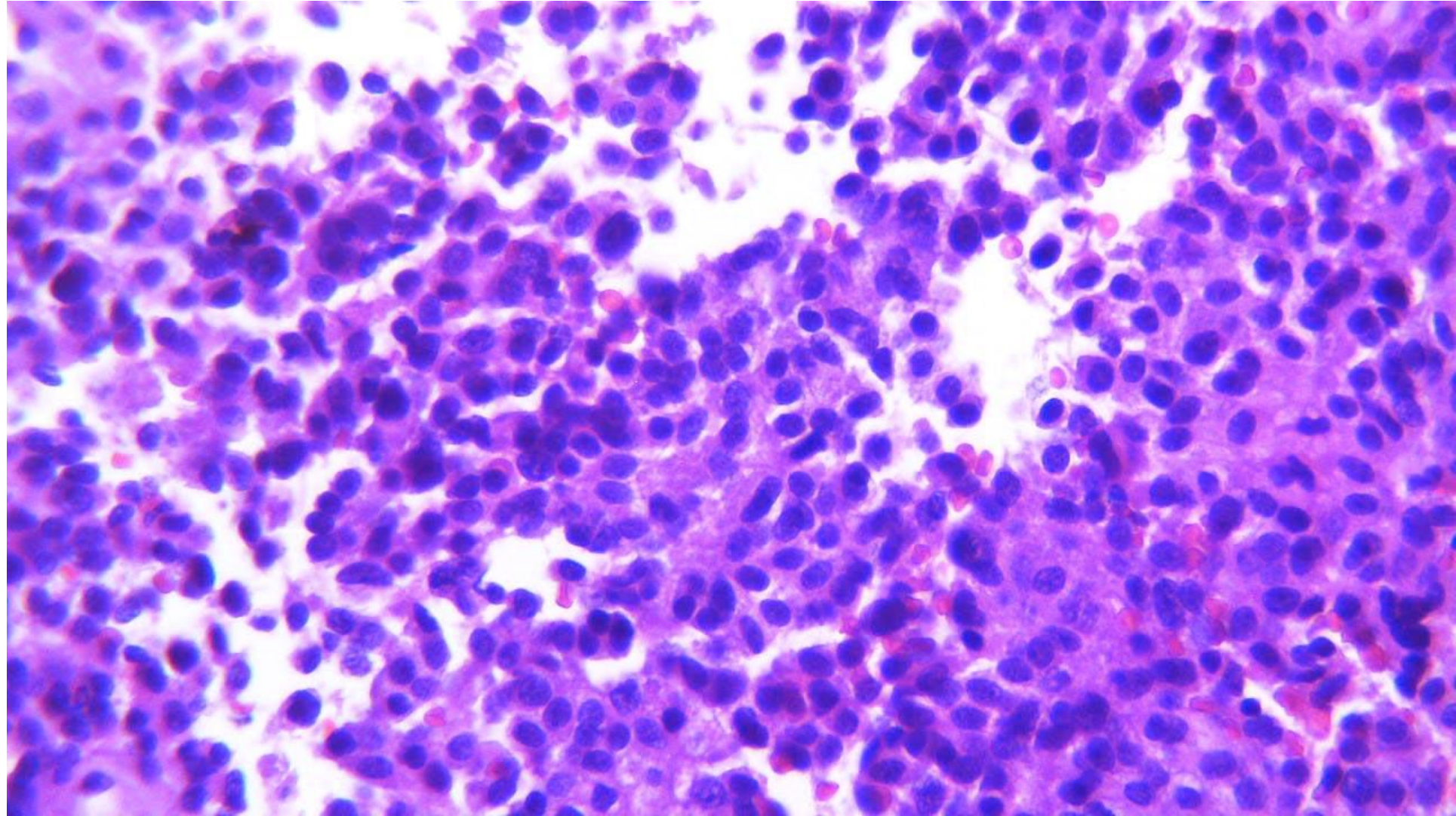




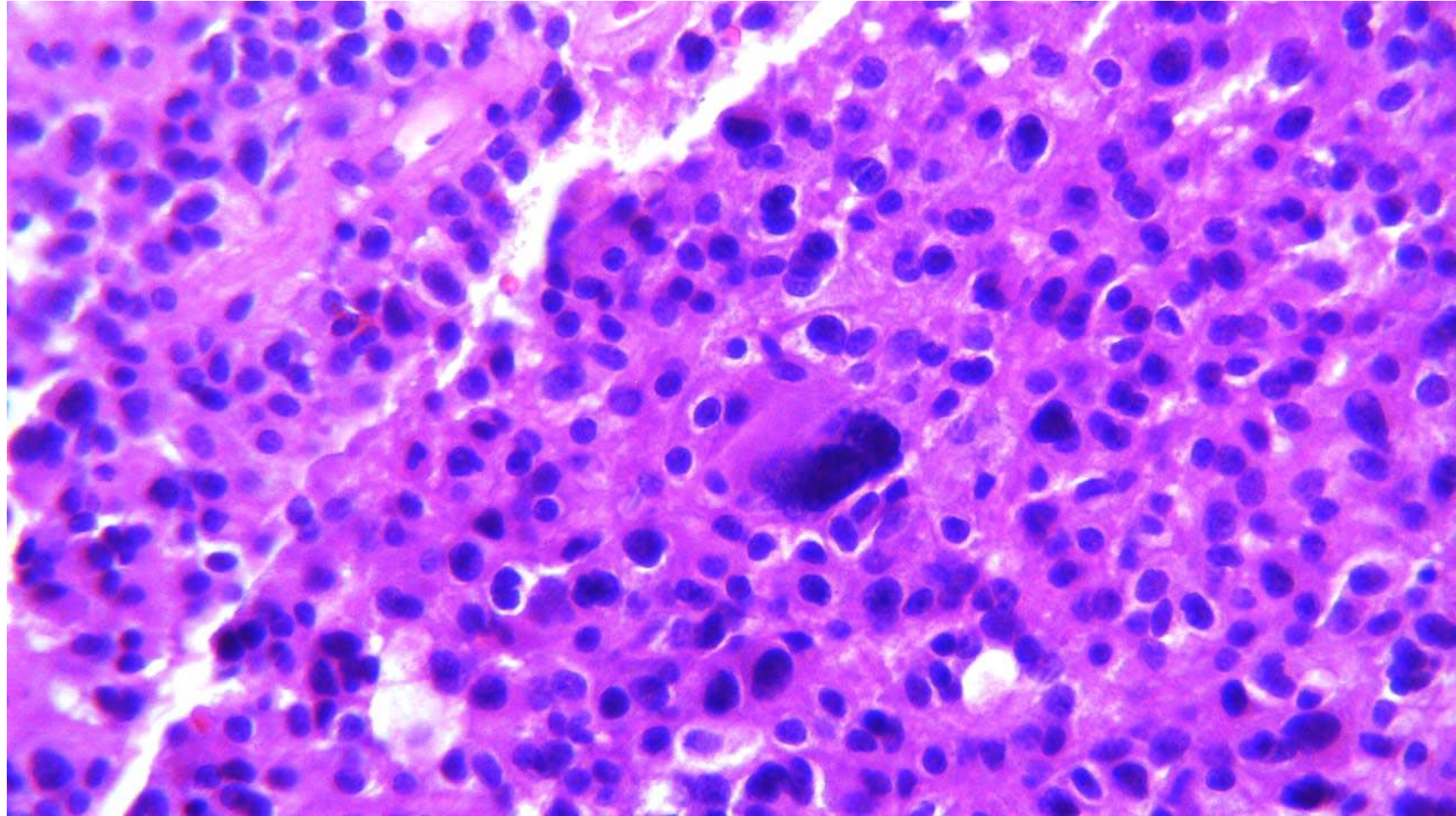


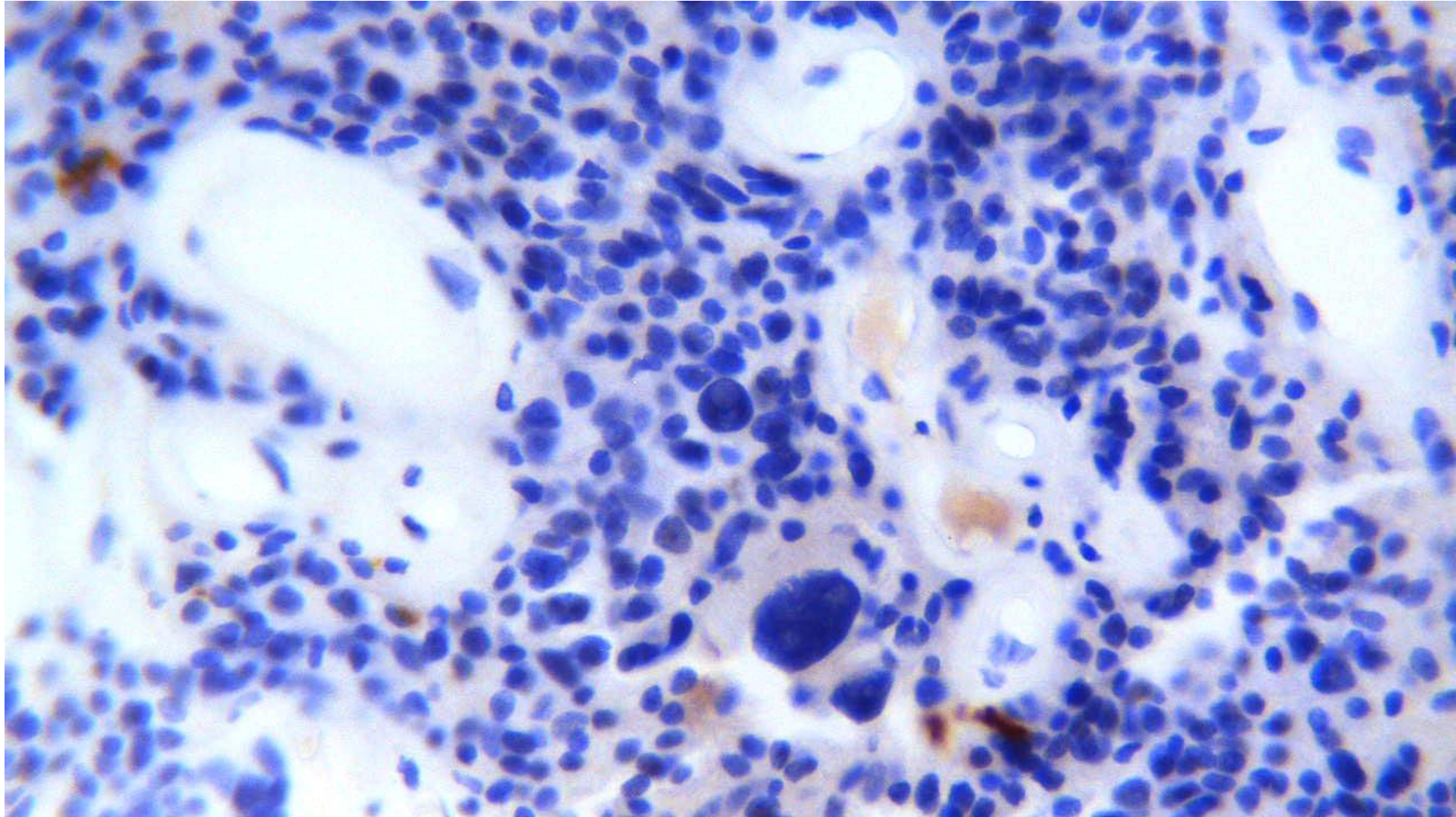




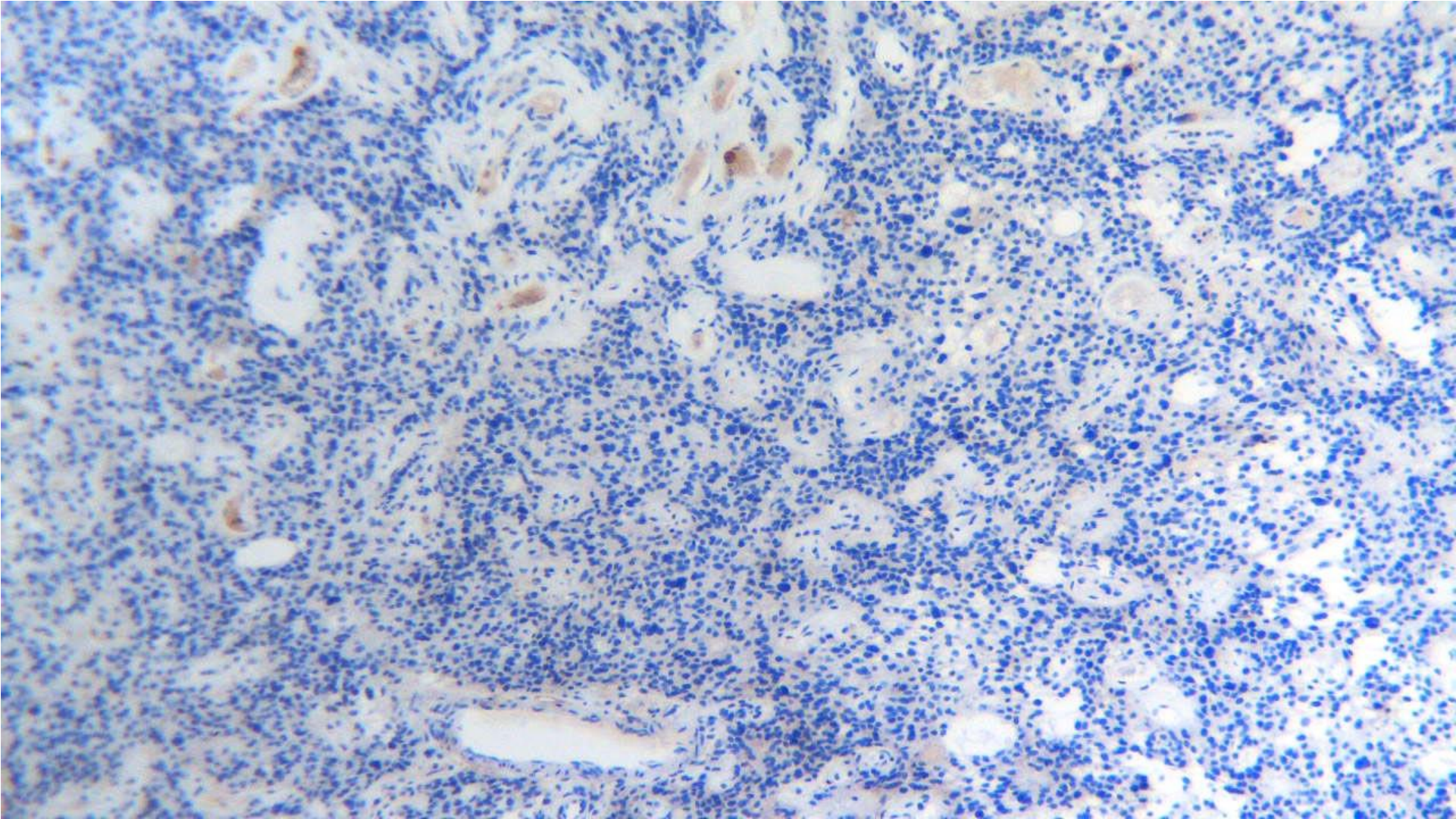


PROBABILIDADES DIAGNÓSTICAS

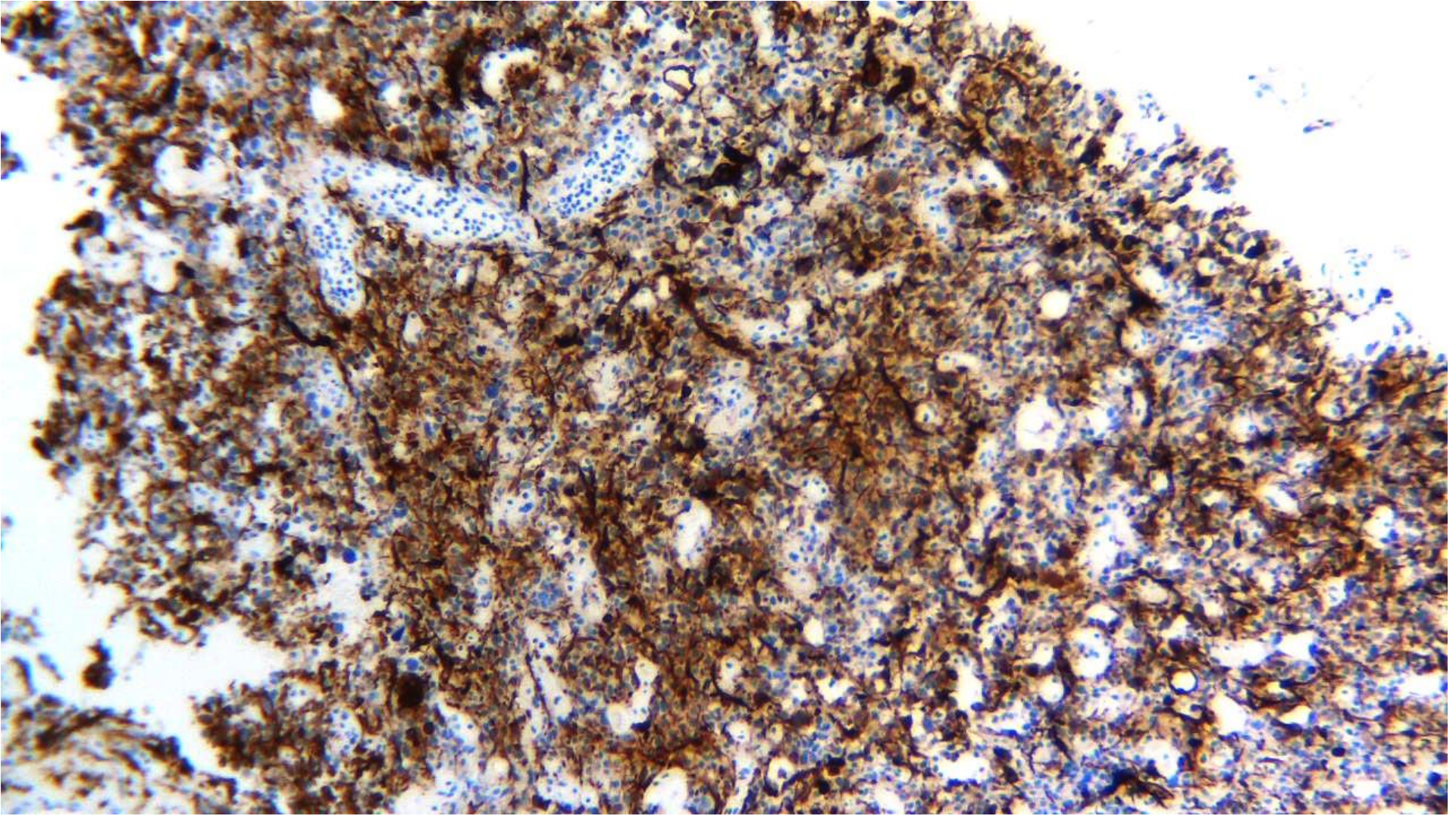




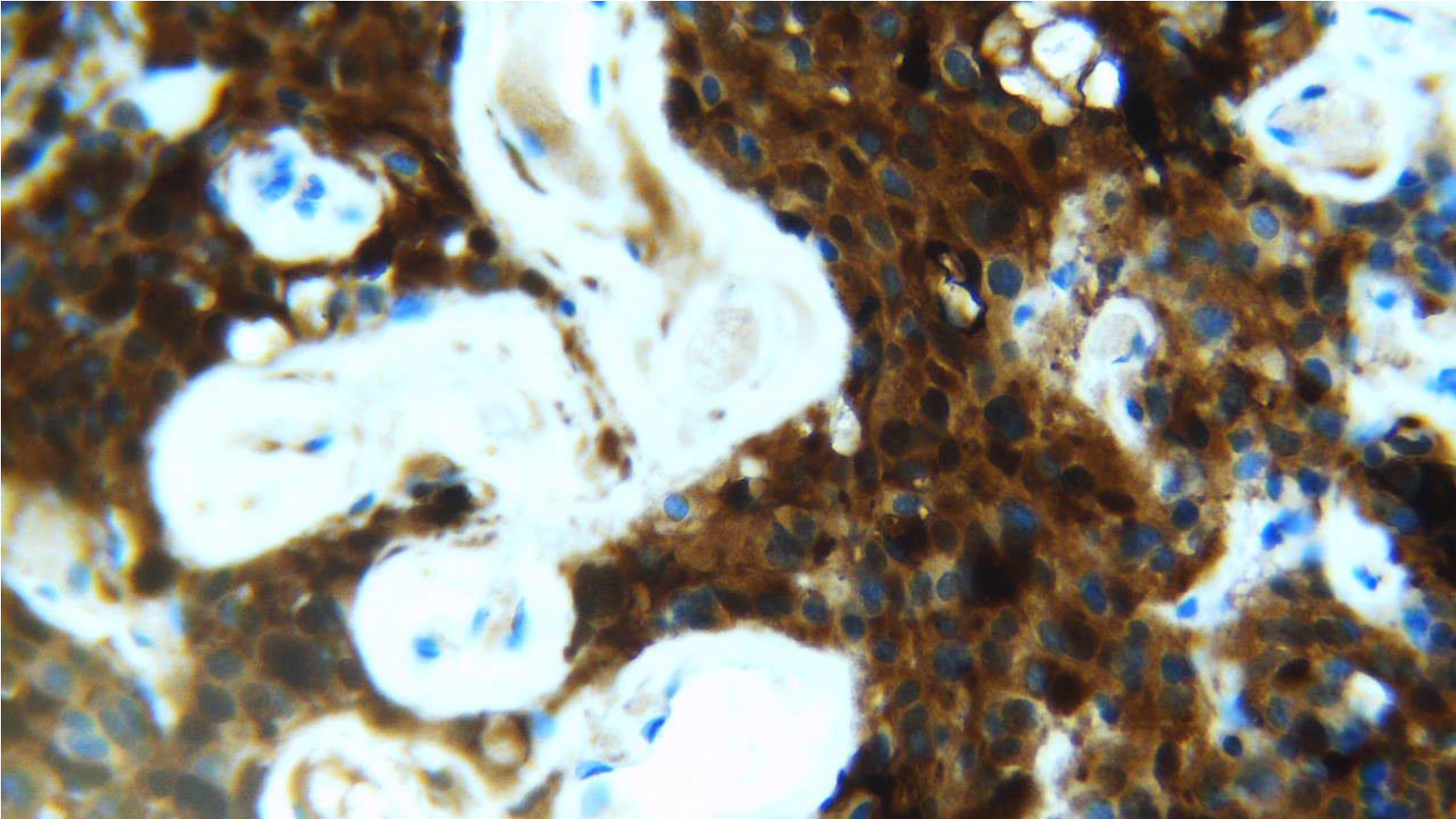
CK AE1/AE3



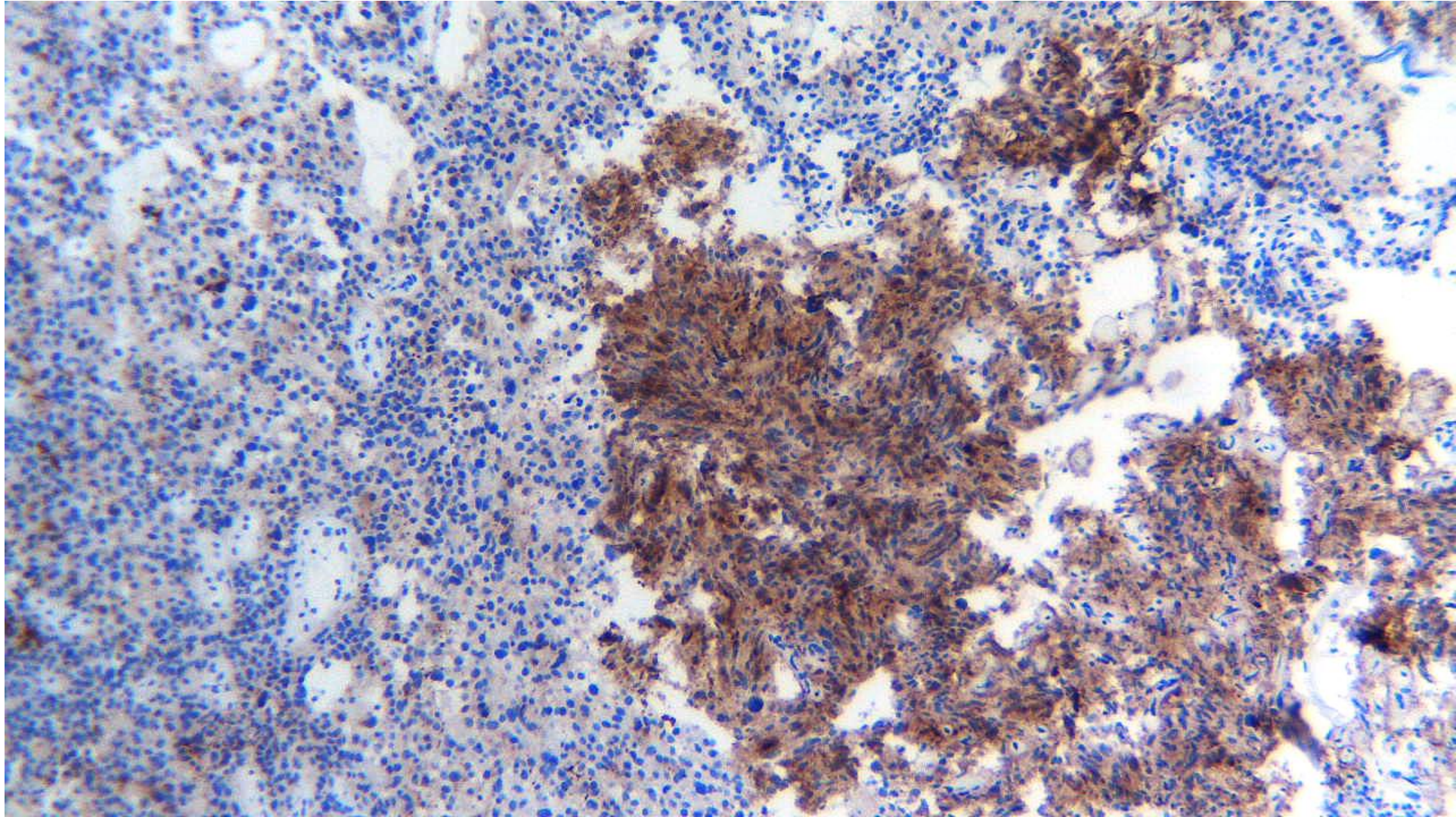
EMA



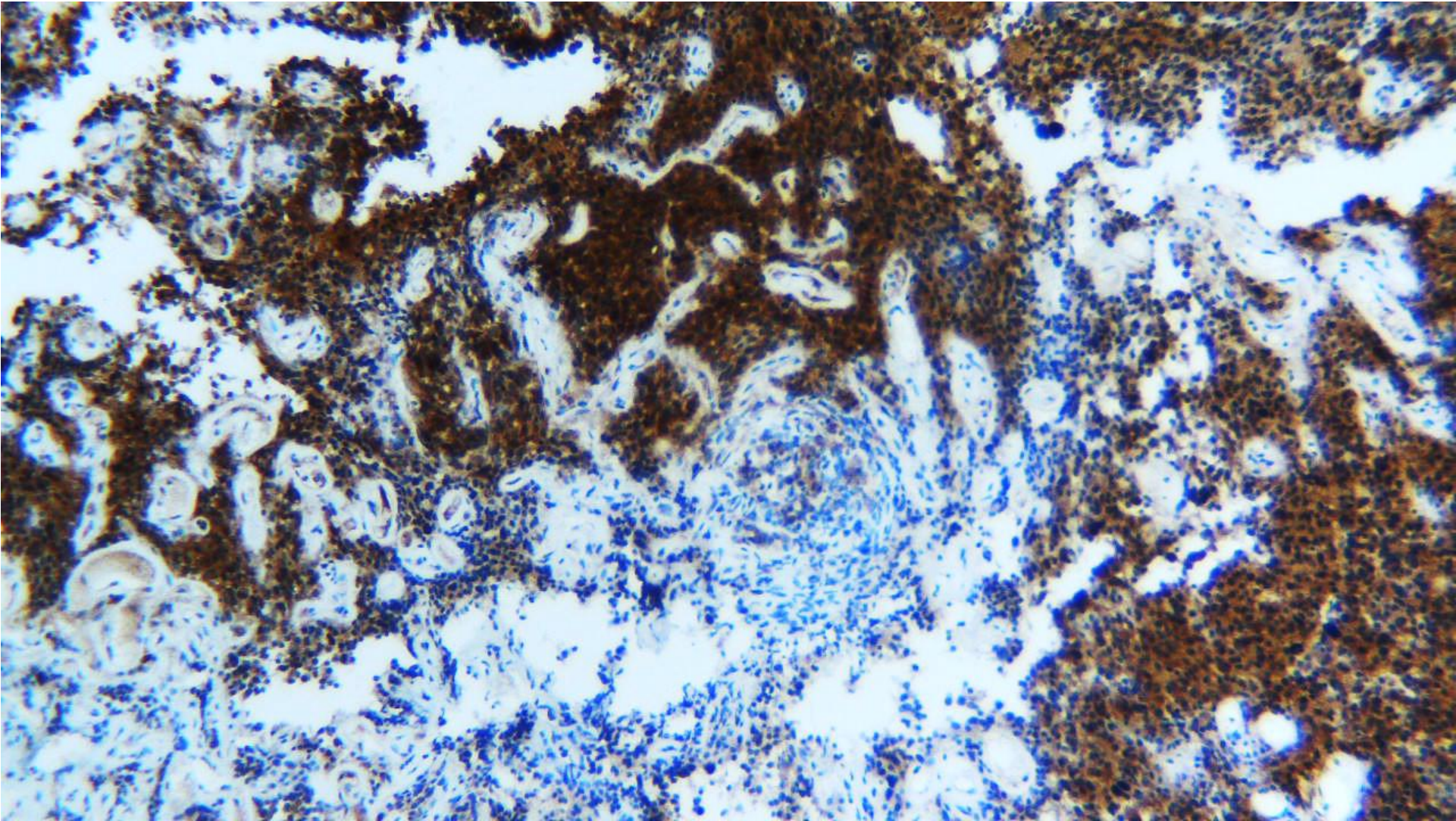
PAGF



S100



SINAPTOFISINA



ENOLASA

DIAGNÓSTICO

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

Ganglioglioma

Gangliocitoma

Ganglioglioma infantil desmoplásico / astrocitoma infantil desmoplásico

Tumor neuroepitelial disembrionárico

Tumor glioneuronal difuso con características similares a las del oligodendroglioma y cúmulos nucleares

Tumor glioneuronal papilar

Tumor glioneuronal formador de rosetas

Tumor glioneuronal mixoide

Tumor glioneuronal leptomeningeo difuso

Tumor neuronal multinodular y vacuolante

Gangliocitoma cerebeloso displásico (enfermedad de Lhermitte-Duclos)

Neurocitoma central

Neurocitoma extraventricular

Liponeurocitoma cerebeloso

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

- Terminología relacionada no recomendada:
- Ganglioneurocitoma Pseudopapílar
- Neurocitoma pseudopapílar con diferenciación glial

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

- Definición:
- Tumor que muestra un patrón bifásico, compuesto por estructuras pseudopapilares gliales y componente interpapilar neuronal y fusión del gen PRKCA
- Grado 1 de la OMS

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

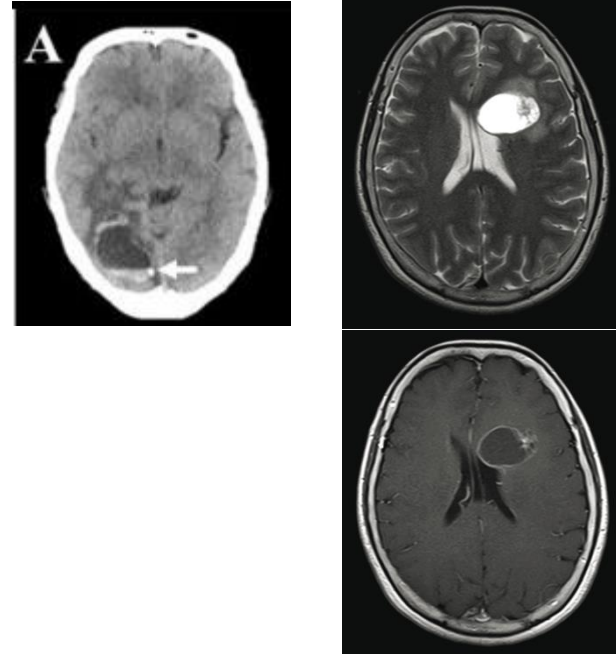
- Epidemiologia:
- Incidencia poco precisa
- Tumor raro
- Tumor de adultos jóvenes
- Edad promedio 16 años (6 a 54 años)
- Sin predilección por sexo

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

- LOCALIZACIÓN:
- Predominantemente supratentorial
- 28% lóbulo temporal
- Proximidad a ventrículos laterales 28%
- CLÍNICA:
- Cefalea y crisis convulsivas

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

- RX:
- Lesión bien delimitada solida y quística,
- Leve efecto de masa,
- Realce con el contraste.
- La porción solida es iso o hipo intensa en T1
- Hiperintensa en T2 o FLAIR
- Edema peritumoral leve o ausente



TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

- Aspecto Macros:
- Masa bien delimitada
- Solida con áreas quísticas
- Puede tener calcificación y hemorragia

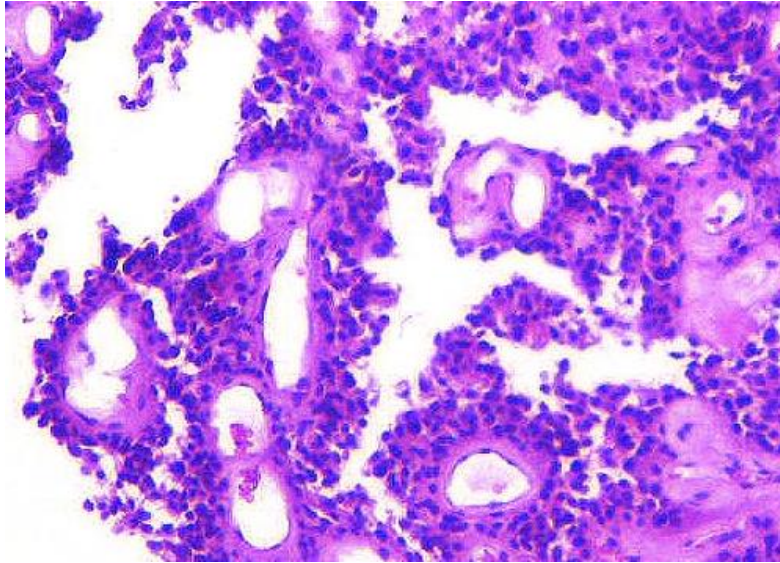
TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

- Histología:
- Arquitectura pseudopapilar
- Componente interpapilar heterogéneamente distribuido
- Considerable variación de tamaño
- Componente pseudopapilar constante
- Aislados casos sin ese componente
- Células cuboidales en una capa o pseudoestratificados con tallo mostrando vasos hialinizados

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

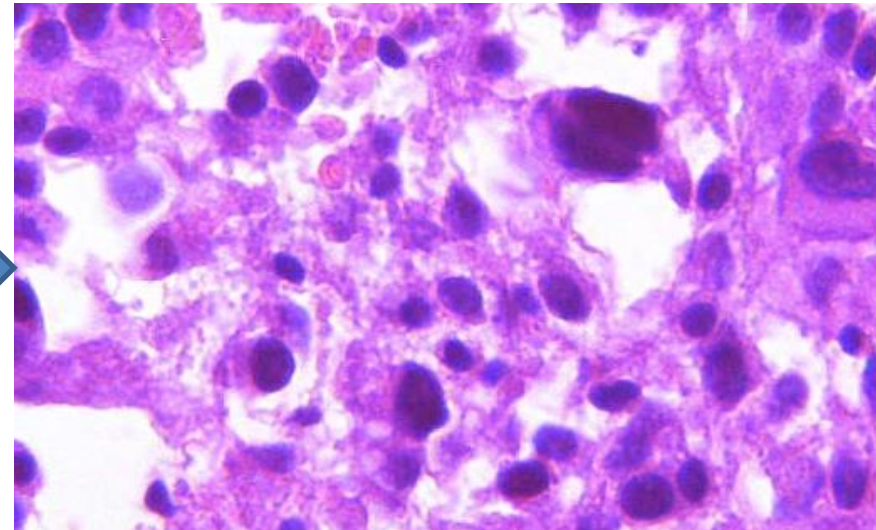
- Células gliales redondas con escaso citoplasma
- Neurocitos monomórficos de tamaño intermedio
- Fondo de neurópilo
- Neuronas no frecuentes
- Microcalcificaciones
- Mitosis escasas
- Microvascularidad y necrosis ausente

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

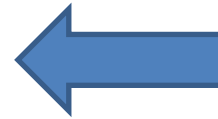
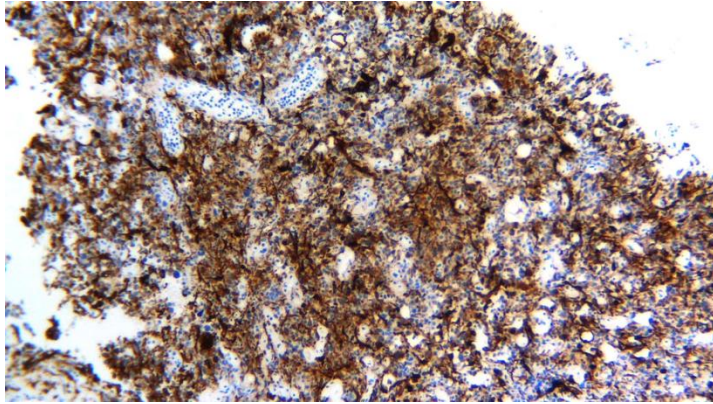


Vasos hialinizados en el tallo de pseudopapilas

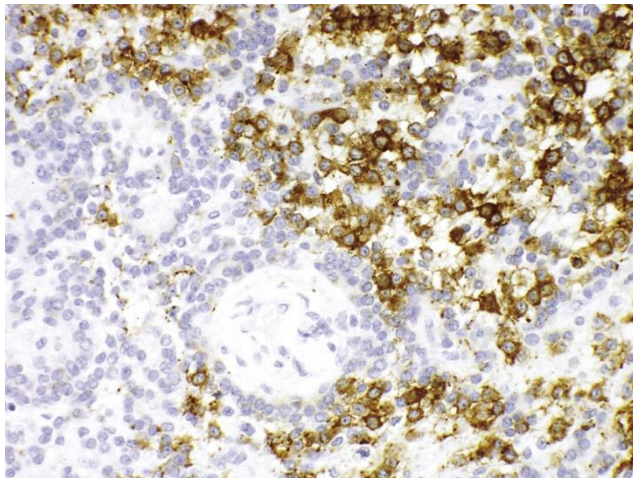
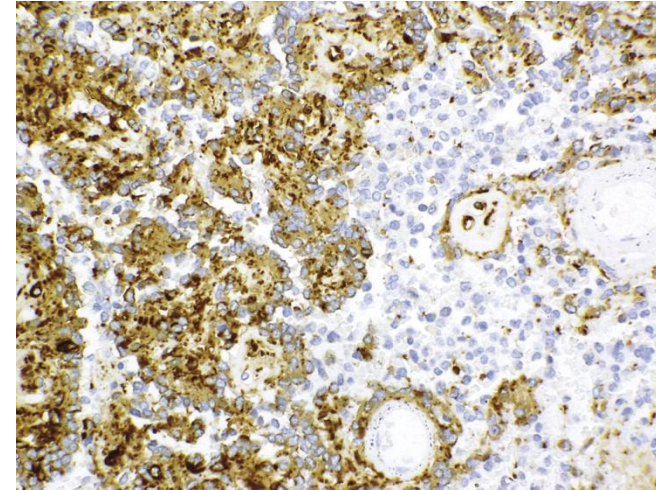
Fondo de neurópilo con células de
Apariencia de neuronas intermedias



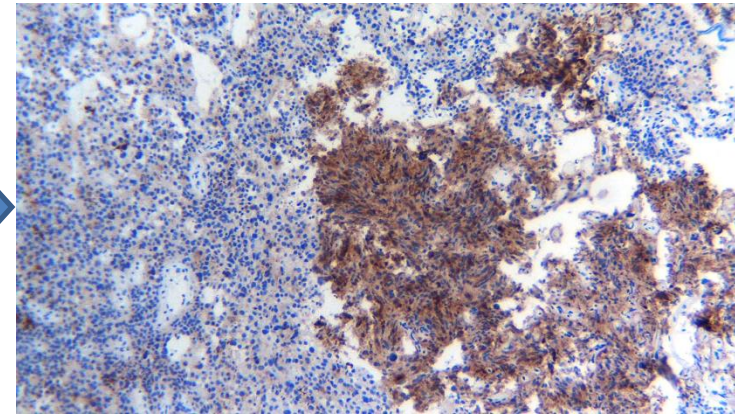
TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

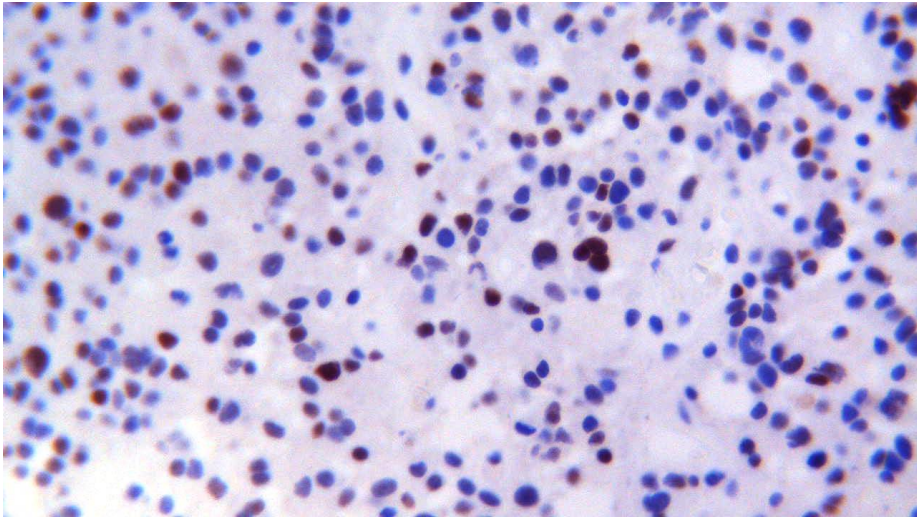


PAGF

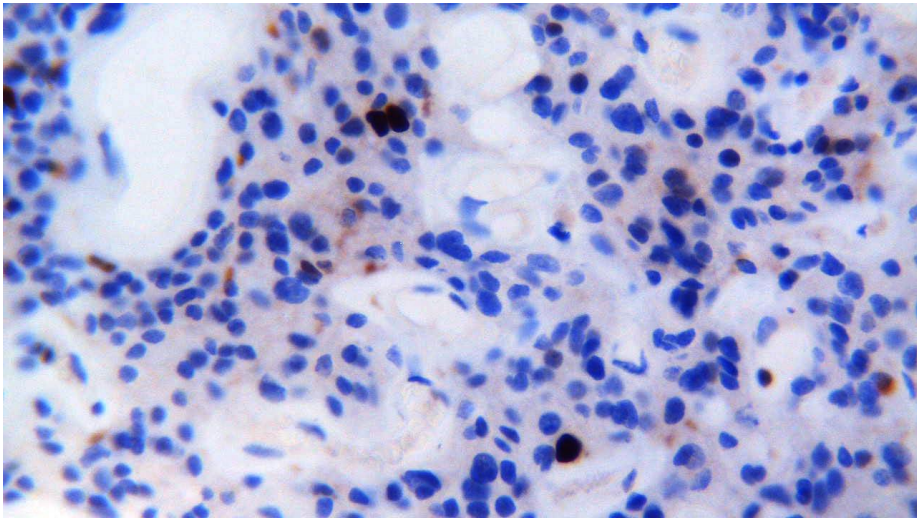


MARCADORES
NEURONALES





P53



Ki67

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

- DIAGNOSTICO DIFERENCIAL:
- TUMOR NEUROEPITELIAL DISEMBRIOPLÁSTICO
- ASTROCITOMA PILOCÍTICO
- XANTOASTROCITOMA PLEOMORFO

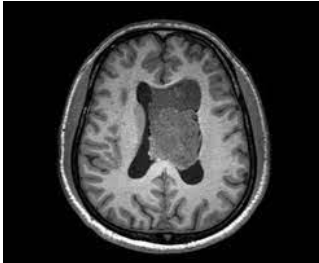
TROFISMO VASCULAR:

- ASTROBLASTOMA
- EPENDIMOMA
- GANGLIOGLIOMA
- TUMOR NEUROEPITELIAL DISEMBRIOPLÁSTICO

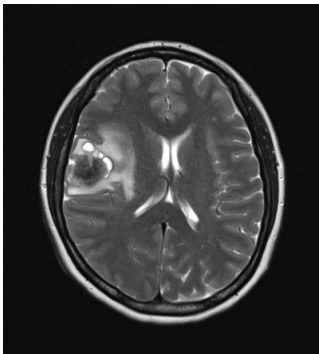
TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR



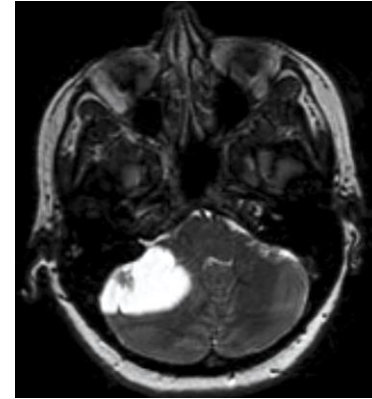
Xantoastrocitoma pleomorfo



Neurocitoma central



Astroblastoma

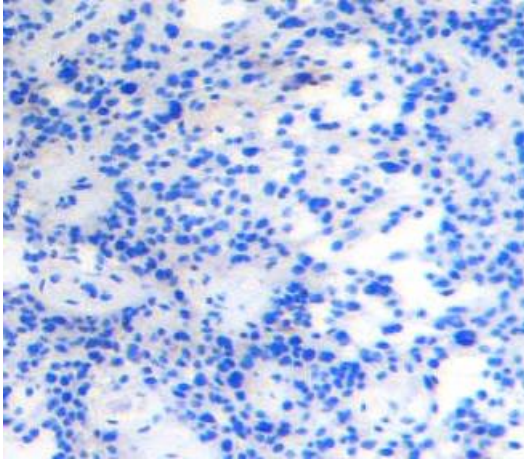


Astrocitoma pilocítico



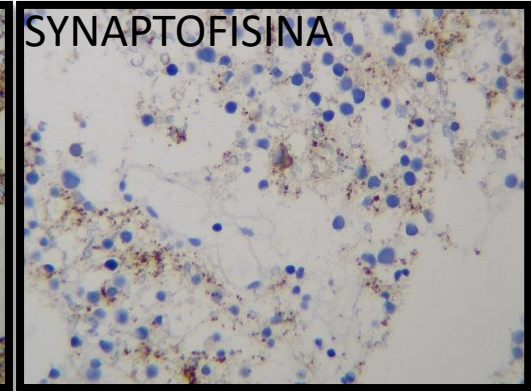
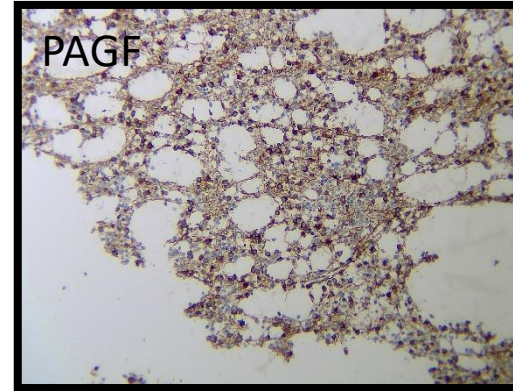
Gangliocitoma displásico cerebeloso
Enfermedad de Lhermitte-Duclos

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

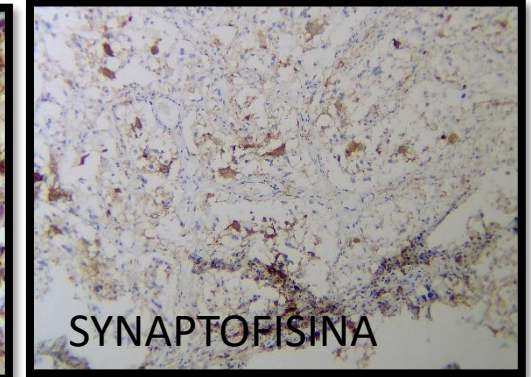
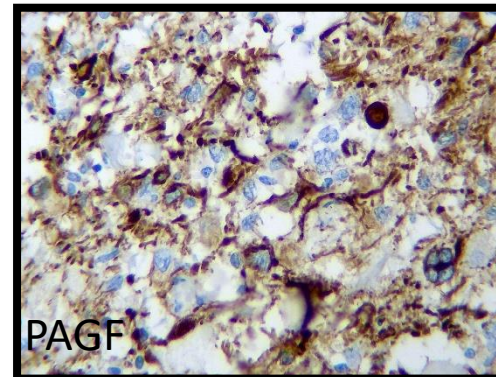


TGNP

EMA-CK



tumor neuroepithelial disembrionplástico



GANGLIOGLIOMA

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

- PRONOSTICO:
- GRADO 1 DE LA OMS
- EXTIRPACIÓN TOTAL PRINCIPAL FACTOR PRONOSTICO
- AISLADOS CASOS RECURRENTES MOLECULARMENTE CONFIRMADOS
- Ki67 MAYOR AL 20% O CAMBIOS ANAPLÁSICOS
- CON REGRESIÓN TUMORAL
- FUSIÓN DEL **PRKC-a** PUNTO CLAVE DE CONFIRMACIÓN
(proteínquinasa C-alfa)

Save Email Send to

Case Reports > J Neurosurg Pediatr. 2009 Jan;3(1):46-52. doi: 10.3171/2008.10.PEDS08242.

Aggressive variant of a papillary glioneuronal tumor. Report of 2 cases

Ramin J Javahery¹, Laurence Davidson, Jason Fangusaro, Jonathan L Finlay, Ignacio Gonzalez-Gomez, J Gordon McComb

Affiliations + expand

PMID: 19119904 DOI: 10.3171/2008.10.PEDS08242

Abstract

World Neurosurgery

Volume 128, August 2019, Pages 127-130

ELSEVIER

Case Report

Recurrent Papillary Glioneuronal Tumor

Eric A. Goethe¹, Michael Youssef², Akash J. Patel³, Ali Jalali³, J. Clay Goodman⁴, Jacob J. Mandel¹

Informes de casos > Lecciones de casos de J Neurosurg.5 de julio de 2021;2(1):CASO21266.
doi: 10.3171/CASE21266.

Tumor glioneuronal papilar de crecimiento lento durante 26 años: caso ilustrativo

Kazuma Shinno¹, Yoshiki Arakawa¹, Sachiko Minamiguchi², Yukinori Terada¹, Masahiro Tanji¹, Yohei Mineharu¹, Takayuki Kikuchi¹, Hironori Haga², Susumu Miyamoto¹

Afiliaciones + expandir

PMID: 35854961 ID de PMC: PMC9272362 DOI: 10.3171/CASE21266

Conclusiones: En este estudio, confirmamos y ampliamos los datos moleculares sobre el PGNT. Estos resultados sugieren que el PGNT pertenece a un glioma de bajo grado con desregulación de la vía de señalización MAPK. La fusión SLC44A1-PRKCA parece ser una característica específica del PGNT con un alto valor diagnóstico y detectable mediante FISH.

TUMOR GLIONEURONAL PAPILAR

- CONCLUSIONES:
- IMAGEN RADIOGRÁFICA (TUMOR DE BAJO GRADO)
- CURSO CLÍNICO DE CEFALEAS Y CRISIS CONVULSIVAS
- HISTOLOGÍA (COMPONENTE DUAL GLIAL Y NEURONAL)
- PATRÓN HISTOLÓGICO PAPILAR
- FUSIÓN PRKCA ?
- FACTORES PRONÓSTICOS EDAD, Ki67 Y RESECCIÓN INCOMPLETA

¡Gracias!



PLAZA DE LA LIBERACION



ZONA ANDARES



EL PALOMAR
(LUIS BARRAGÁN), Guadalajara
Jal. 1902-1988



PASEO ALCALDE
Guadalajara Centro

ÁRBOL ADENTRO
(JOSÉ FORS)