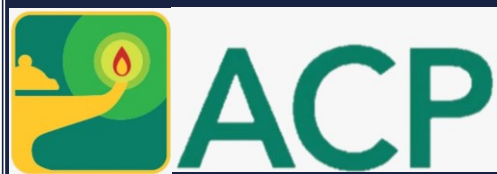


Degeneración cerebelar paraneoplásica como manifestación en carcinoma ductal invasor de mama



REYES, MARÍA; DEL CID, YESSICA
-MR- MEDICINA INTERNA CHMDRAAM



Introducción

La degeneración cerebelar paraneoplásica (DCP) es una complicación poco frecuente del cáncer y parte del grupo de síndromes neurológicos paraneoplásicos (SNP) que ocurren por una lesión inmunomediada contra células de Purkinje causados por una reacción cruzada de anticuerpos dirigidos a las células tumorales que atacan a los mismos antígenos en el cerebelo. Se documenta por primera vez en 1919 en un caso de ataxia cerebelosa asociada a cáncer de ovario por Browner.

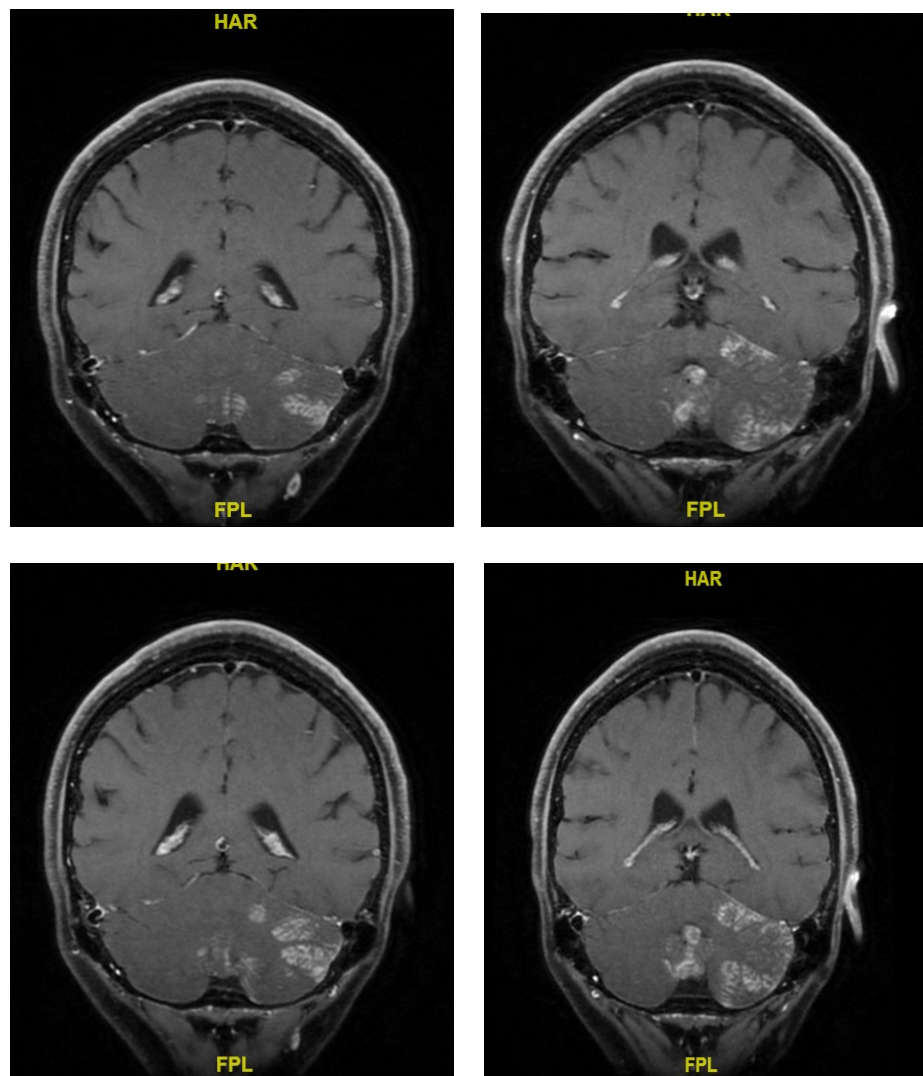
Caso Clínico

Femenina de 55 años con antecedente personal patológico de prediabetes, acude con historia de masa en cuadrante superior externo de mama izquierda de 1 año de evolución con aumento progresivo de la misma y cambios de coloración en la piel. Hasta hace 4 meses inicia con cefalea opresiva de intensidad 5/10 asociado a síndrome cerebeloso (vértigo, diplopía y ataxia). Al examen físico presenta masa indurada adherida a planos profundos de aproximadamente 8x8cm con piel eritematosa en cuadrante superior externa de la mama izquierda sin retracción del pezón o piel de naranja, nistagmo horizontal, ataxia, lateralización de la marcha hacia la izquierda.

Sin alteraciones en el hemograma, pruebas de función renal o hepática ni electrolitos. El líquido cefalorraquídeo (LCR) con ligera proteinorrea y un recuento celular normal. Se externalizaron pruebas de anticuerpos onconeuronales anti-Yo, anti-Ri, anti-Hu los cuales resultaron negativos.

Se le realizó resonancia magnética cerebral simple y contrastada con hiperintensidad difusa del hemisferio izquierdo y vermis inferior. Se toma biopsia de mama izquierda que reporta carcinoma ductal invasor grado histológico III sin patrón específico. Tomografía computarizada de estadiaje revela solo adenopatías locoregionales sin hallazgos de depósitos secundarios. Se refiere al Instituto Oncológico Nacional para continuar su manejo.

Estudios de Neuroimagen



Lesiones con ligera hiperintensidad difusa que afecta el aspecto lateral del hemisferio cerebeloso izquierdo y parte el vermis inferior en T1 en fase contrastada de RMN cerebral.

Discusión

Se presenta caso de DCP que forma parte del grupo de SNP que se presentan en general en <1% de todas las malignidades y es considerado un fenotipo de alto riesgo. Está asociado principalmente con malignidades ginecológicas y cáncer de mama. En la mayoría de los casos de asociación paraneoplásica, la aparición de síntomas neurológicos precede al diagnóstico del tumor sin embargo, en este caso la aparición de la masa en mamá precedió varios meses previo al desarrollo de los síntomas neurológicos. En el 20% de los pacientes con SNP definidos los anticuerpos son negativos, como es el caso de nuestra paciente, por lo que cobra relevancia la asociación de síntomas en esta paciente como manifestación paraneoplásica.

Bibliografía

Binks S, Uy C, Honnorat J, Irani SR. Paraneoplastic neurological syndromes: a practical approach to diagnosis and management. *Practical Neurology*. 2021;22(1):19-31. doi:10.1136/practneurol-2021-003073

Graus F, Vogrig A, Muñoz-Castrillo S, et al. Updated diagnostic criteria for Paraneoplastic Neurologic syndromes. *Neurology: Neuroimmunology & Neuroinflammation*. 2021;8(4):e1014. doi:10.1212/nxi.0000000000001014

Devine M, Kothapalli N, Elkhoory M, Dubey D. Paraneoplastic neurological syndromes: clinical presentations and management. *Therapeutic Advances in Neurological Disorders*. 2021;14:175628642098532. doi:10.1177/1756286420985323