

## lecciones aprendidas

### GLIOBLASTOMA Y MUERTE SUBITA DEL ADULTO. *GLIOBLASTOMA AND SUDDEN ADULT DEATH..*

JIMENEZ FÉLIZ J.<sup>1</sup>, LOSADAGILA.<sup>1</sup>, SERRULLABLANCO M.<sup>2</sup>, LOPEZ GARCIA P.<sup>3</sup>

#### RESUMEN.

Mujer de 41 años de edad, sin antecedentes médicos de interés que un día antes de fallecer aqueja rigidez de cuello y mareo con vómitos. Por la mañana aparece muerta en la cama. La autopsia muestra masa vascularizada en lóbulo frontal sin otros hallazgos de interés. La histopatología confirma que la masa es una neoplasia compatible con un glioblastoma. Se establece como causa de muerte la neoplasia cerebral.

**PALABRAS CLAVE:** Muerte subita del adulto, glioblastoma, patología forense, neoplasia intracraneal.

#### ABSTRACT.

A 41-year-old woman without illness of interest who, a day before her death, suffers from neck stiffness and dizziness with vomiting. In the morning she appears dead on the bed. Autopsy shows vascularized mass in the frontal lobe with no other findings of interest. Histopathology confirms that the mass is a neoplasm compatible with a glioblastoma. Brain neoplasia is established as the cause of death.

**KEY WORDS:** Adult sudden death, glioblastoma, forensic pathology, intracranial neoplasm.

**CONTACTO:** Julio Jiménez Félix. Médico Forense. Subdirector del Instituto de Medicina Legal de Galicia en Ourense. E mail: julio.jimenez.feliz@xunta.gal

## INTRODUCCIÓN.

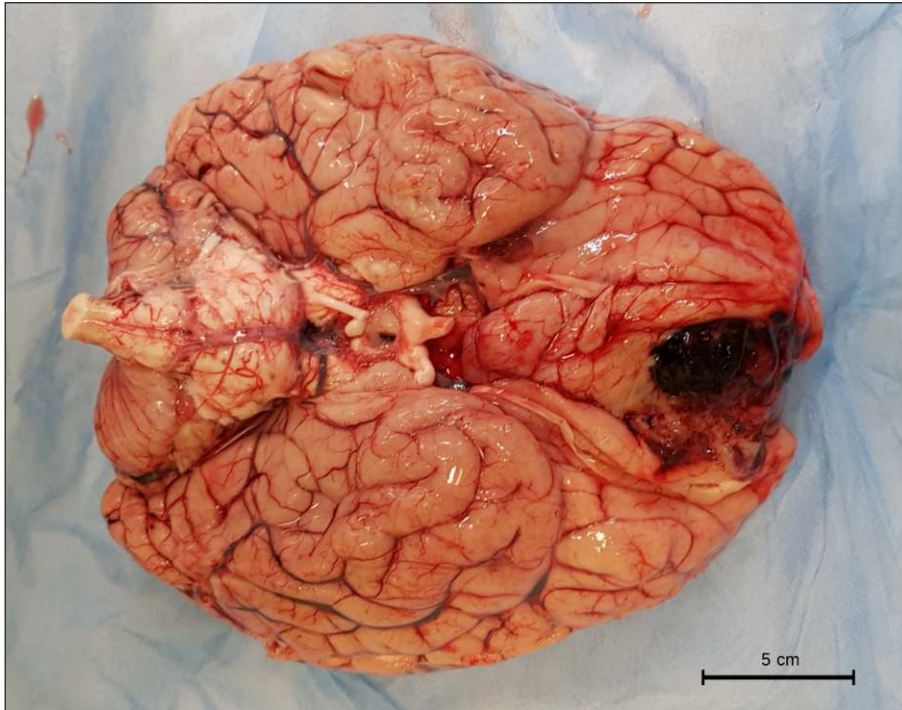
Presentamos el caso de una mujer de 41 años con los antecedentes médicos de ser hipertensa, fumadora de 5 cigarros/día, obesidad moderada, asmática en tratamiento con broncodilatadores y haber sido intervenida de fistula anal el mes anterior. Un día antes de su fallecimiento comienza con rigidez cervical y mareo, teniendo un vómito por la mañana. Tomó un relajante muscular como había hecho en otras ocasiones. Por la mañana del día siguiente aparece muerta en la cama. La autopsia es inespecífica excepto la presencia de una lesión de aspecto hemorrágico infiltrante en lóbulo

frontal de unos 6 cm de diámetro. El estudio histopatológico confirma que se trata de una neoplasia cerebral supratentorial, intraparenquimatosa, infiltrante, difusa y de morfología compatible con un glioblastoma. El tumor presenta intensos cambios hemorrágicos e importante efecto masa. Se acredita también esteatosis macrovacular moderada y leiomiomas uterinos. La muerte súbita producida por neoplasias intracraneales no diagnosticadas es una circunstancia muy rara con frecuencias entre el 0,02 y el 2,1% en diversas series médico legales [1-3] pero que el médico forense debe tener siempre en cuenta.

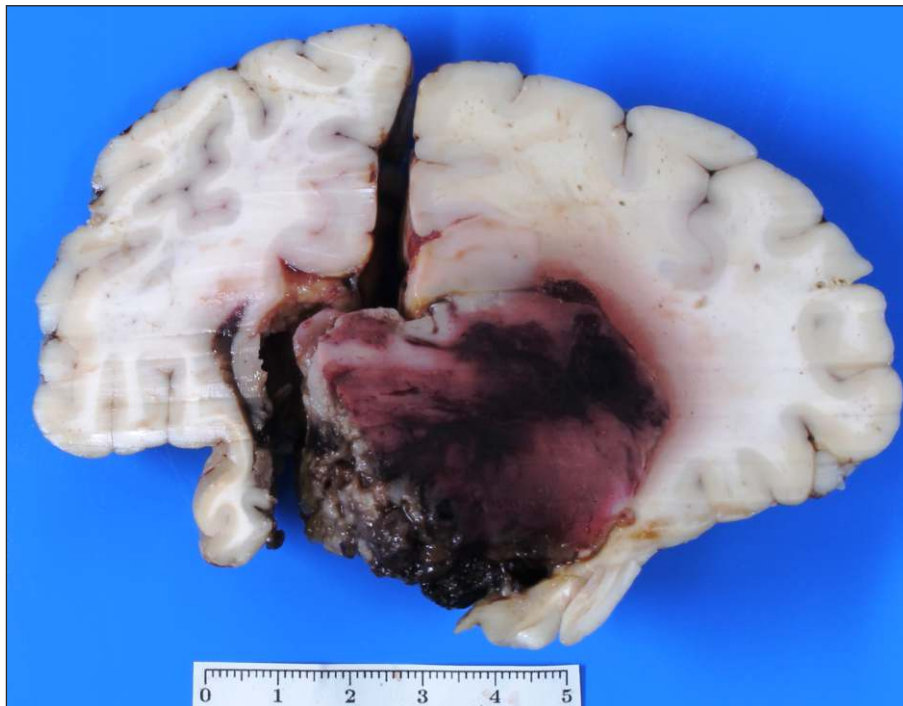
1 Médico/a Forense. Subdirección de Ourense del Instituto de Medicina Legal de Galicia.

2 Máster en Atención Sanitaria, Gestión y Cuidados. Graduado en Enfermería.

3. Médica Especialista en Anatomía Patológica. Facultativa del Servicio de Histopatología del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses de Madrid.

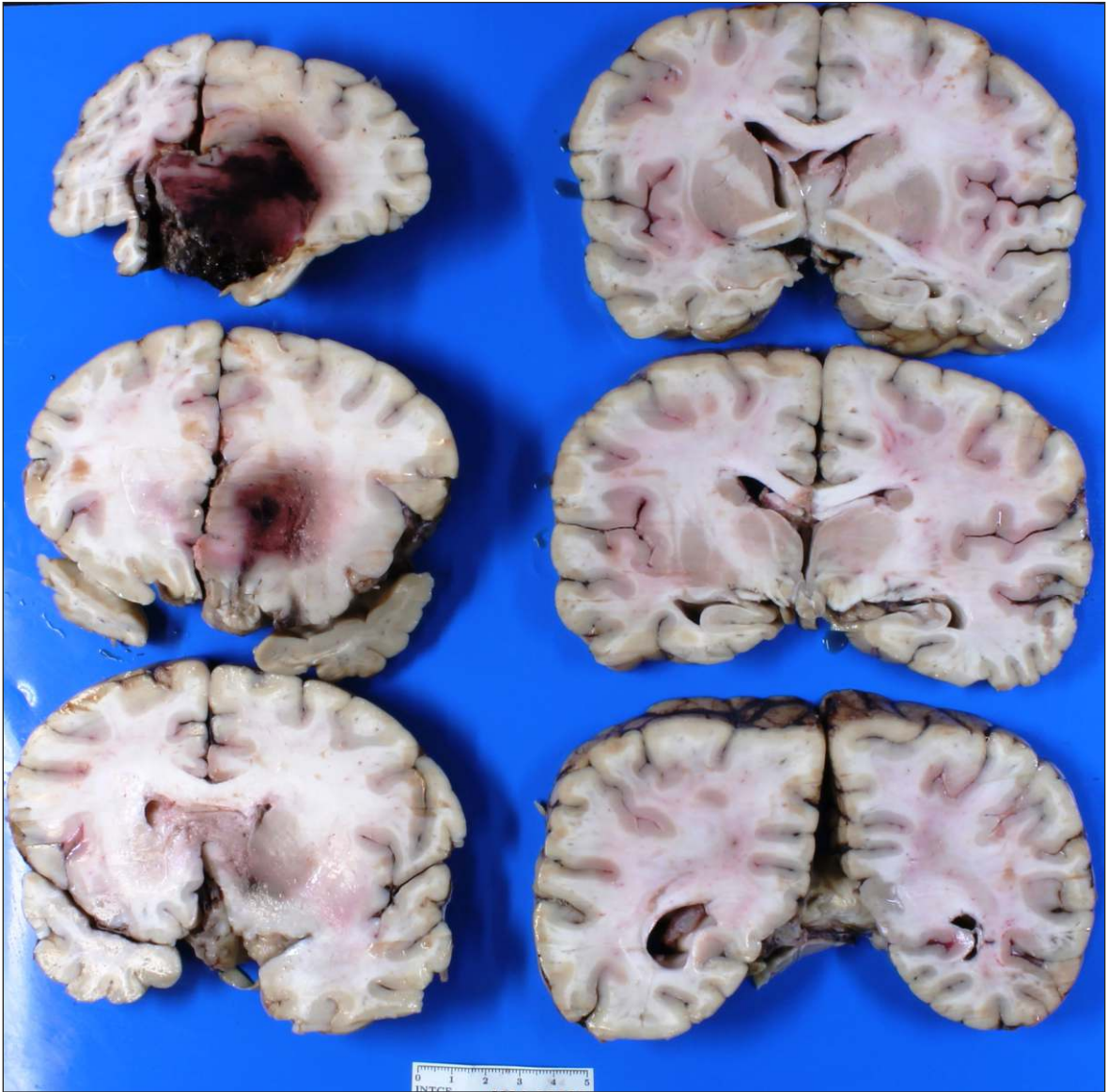


FOTOGRAFIA 1: Imagen del encéfalo en fresco.

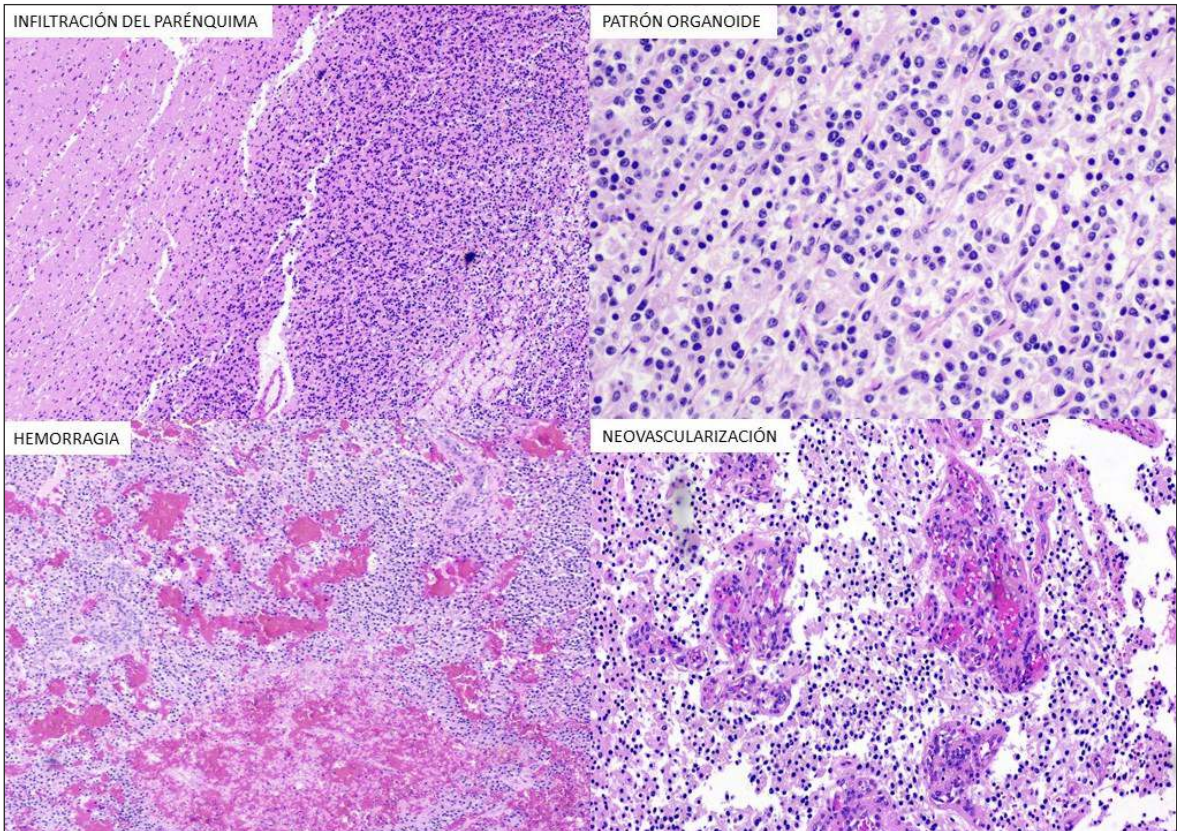


FOTOGRAFIA 2: En la base del polo frontal, en línea media, se observa una lesión de aspecto hemorrágico que protruye hacia la superficie. En los cortes coronales, la lesión se localiza en línea media, afecta sobre todo al parénquima del lóbulo frontal derecho, pero cruza la línea media hacia el izquierdo.

Glioblastoma y muerte súbita del adulto.  
JIMENEZ FÉLIZ J., LOSADA GIL A., SERRULLA BLANCO M., LOPEZ GARCIA P.



FOTOGRAFIA 3: La lesión tiene aspecto hemorrágico y un eje máximo de 4,5 cm. Se extiende por la sustancia blanca del lóbulo frontal, produce importante edema y efecto masa con desplazamiento y herniación de las estructuras de la línea media.



FOTOGRAFIA 4: En el estudio microscópico la lesión corresponde con una proliferación neoplásica dispuesta en un patrón mixto con áreas constituidas por grupos separados por ejes fibrovasculares (organoide) y otras áreas de infiltración difusa. El tumor infiltra el parénquima cerebral adyacente, presenta intensa proliferación vascular, cambios hemorrágicos y se identifican imágenes de satelitosis. No se observa necrosis tumoral. Las células presentan núcleos excéntricos, pleomórficos y se identifican abundantes mitosis.

**BIBLIOGRAFIA:**

1. RIEZZO I, ZAMPARESE R, NERI M, DE STEFANO F, PARENTE R, POMARAC, TURILLAZZI E, VENTURA F, FINESCHI V. Sudden, unexpected death due to glioblastoma: report of three fatal cases and review of the literature. *Diagn Pathol.* 2013 May 2;8:73. doi: 10.1186/1746-1596-8-73. PMID: 23638625; PMCID: PMC3652782.
2. MATSCHKE J, TSOKOS M. Sudden unexpected death due to undiagnosed glioblastoma: report of three cases and review of the literature. *Int J Legal Med.* 2005 Sep;119(5):280-4. doi: 10.1007/s00414-005-0551-y. Epub 2005 Apr 27. PMID: 15864615.
3. MANOUSAKI M, PAPADAKI H, PAPAVIDI A, KRANIOTI EF, MYLONAKIS P, VARAKIS J, MICHALODIMITRAKIS M. Sudden unexpected death from oligodendroglioma: a case report and review of the literature. *Am J Forensic Med Pathol.* 2011 Dec;32(4):336-40. doi: 10.1097/PAF.0b013e3181d3dc86. PMID: 20375839.
4. SUTTON JT, CUMMINGS PM, ROSS GW, LOPES MB. Sudden death of a 7-year-old boy due to undiagnosed glioblastoma. *Am J Forensic Med Pathol.* 2010 Sep; 31(3): 278-80. doi: 10.1097/PAF.0b013e3181e8d0ef. PMID: 20606573.
5. SHIFERAW K, PIZZOLATO GP, PERRET G, HARPE RL. Sudden, unexpected death due to undiagnosed frontal glioblastoma in a schizophrenic patient. *Forensic Sci Int.* 2006 May 10;158(2-3):200-3. doi: 10.1016/j.forsciint.2005.08.006. Epub 2005 Sep 26. PMID: 16191472.
6. SILBERGELD DL, ROSTOMILY RC, ALVORD EC JR. The cause of death in patients with glioblastoma is multifactorial: clinical factors and autopsy findings in 117 cases of supratentorial glioblastoma in adults. *J Neurooncol.* 1991 Apr;10(2):179-85. doi: 10.1007/BF00146880. PMID: 1654403.

7. VOUGIOUKLAKIS T, MITSELOU A, AGNANTIS NJ. Sudden death due to primary intracranial neoplasms. A forensic autopsy study. *Anticancer Res.* 2006 May-Jun;26(3B):2463-6. PMID: 16821633.
8. MATSUMOTO H, YAMAMOTO K. A case of sudden death by undiagnosed glioblastoma multiforme. *Nihon Hoigaku Zasshi.* 1993 Aug;47(4):336-9. PMID: 8397309.