

**C002**

**TÍTULO: ADENOCARCINOMA NASOSINUSAL INTESTINAL: EL PAPEL DEL NEUROCIRUJANO EN UNA PATOLOGÍA FRONTERIZA.**

**OBJETIVOS:** Revisar el adenocarcinoma nasosinusal de tipo intestinal (ITAC) con invasión intracraneal a través de una serie de tres casos ilustrativos tratados en nuestro centro, y establecer cuál debe ser el papel del neurocirujano en su abordaje mediante una revisión de la literatura actual.

**MÉTODO:** El ITAC es un subtipo raro de adenocarcinoma nasosinusal de mayor agresividad y peor pronóstico. Presentamos un estudio prospectivo de tres pacientes tratados en nuestro centro desde Enero 2024 hasta Febrero 2026 por ITAC con invasión intracraneal. Uno de ellos precisó craneotomía urgente. Los otros dos casos presentaron invasión etmoidal y de fosa craneal anterior, requiriendo abordajes combinados con cirugía endonasal y craneotomía seguidos de protonterapia.

**RESULTADOS:** El primer paciente requirió un tercer abordaje nasal tras dos intervenciones urgentes por parte de Neurocirugía, quimioterapia y protonterapia, con progresión tras 1 mes y fallecimiento a los 8 meses tras el diagnóstico.

El segundo paciente fue sometido a cirugía secuencial seguida de protonterapia, con recidiva a los 9 meses.

El tercer paciente fue tratado con cirugía nasal, quimioterapia y protonterapia, necesitando craneotomía de rescate tras progresión a los 11 meses, actualmente libre de progresión.

En la escasa literatura publicada se describe un pronóstico muy variable dependiendo del estadio tumoral. En casos con invasión de base de cráneo muestran un curso agresivo pese a cirugía radical, radioterapia y quimioterapia en casos seleccionados. La supervivencia global a los 5 años es de 41,7%. Nuestra serie presenta un curso muy variable con periodos libres de enfermedad de 1, 9 y 11 meses.

**CONCLUSIONES:** El ITAC puede presentarse como una lesión intracraneal indistinguible radiológicamente de otras lesiones cerebrales. El neurocirujano ha de conocer el manejo de esta entidad anatómicamente fronteriza con la esfera ORL, siendo la cirugía resectiva radical una pieza fundamental en su manejo.