Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):95

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0311 - IDENTIFICACIÓN DE MARCADORES PRONÓSTICOS EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN EN RELACIÓN CON TRATAMIENTOS UTILIZADOS CON FRECUENCIA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

H. Fariña Jerónimo, J.M. Plata Bello, M. Rodríguez Salazar, M. Rodríguez Yanes e Y. Abed Pérez

Neurocirugía, Hospital Universitario de Canarias, La Laguna. Tenerife, España. Universidad de La Laguna, Tenerife, España.

Resumen

Objetivos: El cáncer de pulmón (CP) es uno de los tumores malignos más comunes, constituyendo la principal causa de muerte por cáncer en ambos sexos. El objetivo de este trabajo es identificar factores pronósticos en pacientes con diagnóstico de CP, en relación con tratamiento usados comúnmente en la práctica diaria, tales como, los antiagregantes (AG), hipolipemiantes (HL) y antiinflamatorios (AF).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en pacientes diagnosticados de CP durante 2015-2016. El análisis estadístico se realizó empleando test no paramétricos y se llevó a cabo un análisis de regresión de Cox y de supervivencia (test de log-rank).

Resultados: Se incluyó un total de 335 pacientes (97 mujeres; edad media: 66,1 años, DE = 10,92). De ellos, 82 tomaban AG, 115 HL, 95 antidiabéticos, 190 AF y 54 antiepilépticos. Se detecta una menor incidencia de metástasis cerebrales (MC) en aquellos que recibieron tratamiento AG (chi-cuadrado; $p < 0,05$), asociándose éste con un mayor tiempo transcurrido hasta dicho diagnóstico (KM; log-rank: 0,01) y un menor riesgo de presentar MC (HR 0,229; sig. 0,002) Asimismo, se observa una mayor incidencia de MC en pacientes que tomaban AF, asociándose con mayor mortalidad (chi-cuadrado; $p < 0,05$) y un mayor riesgo de desarrollar MC (HR 3,682; sig < 0,02), metástasis sistémicas (HR 1,982; sig. < 0,02) y de mortalidad (HR 2,624; sig < 0,02). Su consumo se relacionó con un menor tiempo hasta el diagnóstico de MC y MS y con una menor supervivencia global (KM; log-rang < 0,01). Con respecto al uso de HL, destaca una mayor supervivencia (KM; log-rank: 0,01), con un riesgo de mortalidad superior en aquellos que no los consumieron (HR 1,432; sig. 0,01).

Conclusiones: Existe menos riesgo de presentar MC con el uso de AG y, de presentarlas, el tiempo hasta su diagnóstico es mayor. Existe una mayor supervivencia global en pacientes que recibieron HL. El tratamiento antiinflamatorio se asocia con una mayor mortalidad, mayor riesgo de MC y MS, acortando el tiempo hasta sus respectivos diagnósticos.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.