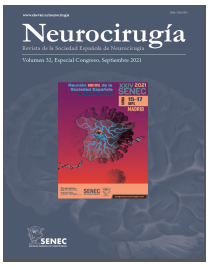
Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):92

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C-0243 - UTILIDAD DE LOS CRITERIOS RANO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

C. Gómez Revuelta, L. Concepción Aramendia, E. Luna Mayorga, C. Martorell Llobregat, A. Kuptsov y P. Moreno López

Neurocirugía, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España. Radiología, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad real que tienen los criterios RANO fuera de los ensayos clínicos, para la predicción de recidivas en tumores primarios del SNC.

Métodos: Se revisaron las historias de todos los pacientes intervenidos en nuestro hospital de tumor clasificado con glioblastoma entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2018 para asegurar un período mínimo de seguimiento de dos años. Se recogieron datos del tratamiento postquirúrgico, así como la revisión sistemática de todas las RM practicadas durante su evolución. Para evaluar la posible recidiva, hemos utilizado los criterios RANO para clasificar como progresión o pseudoprogresión las diferentes captaciones de contraste objetivadas durante el seguimiento de los pacientes.

Resultados: Hemos evaluado un total de 150 pacientes, aunque solo 80 fueron evaluables en el presente estudio. De estos un tercio de los pacientes presentaron captación de contraste antes de los tres meses de la radioterapia y la mitad pasado este tiempo. Observamos que de los pacientes con captación de contraste precoz, solo un tercio se correspondían con pseudoprogresiones y de la captación tardía, prácticamente todos los casos correspondían a progresiones. Además, aunque no encontramos diferencias estadísticamente significativas, observamos que aquellos pacientes que por criterios RANO tuvieron que repetir pruebas de imagen para descartar una pseudoprogresión presentaron una supervivencia media casi 6 meses inferior a aquellos en los que no tuvo que repetirse.

Conclusiones: En la práctica clínica los criterios RANO parecen insuficientes para clasificar adecuadamente progresiones en pacientes con glioblastoma y en muchas ocasiones obligan a repetir las pruebas de imagen, lo que parece provocar un descenso en la supervivencia de estos pacientes. Sin embargo, estudios con mayor población son necesarios para demostrar estas teorías.

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