



O-ONC-24 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS METÁSTASIS INTRAMEDULARES: ANÁLISIS CRÍTICO DE LA LITERATURA

J. Pérez Suárez, P. Barrio Fernández, G.D. Mattos Piaggio, R. Uriel Lavín, J.J. Fernández Fernández y A.L. Mostaza Saavedra

Servicio de Neurocirugía, Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Objetivos: Analizar de forma sistemática la literatura referente al tratamiento quirúrgico de las metástasis intramedulares. Comparar los resultados con los aportados mediante la radioterapia.

Material y métodos: Recopilación de bibliografía publicada desde el año 2000 al 2015. Análisis estadístico (SPSS v21.0) de factores demográficos, clínicos y terapéuticos, contemplando como variable desenlace la supervivencia post-cirugía.

Resultados: 112 casos, con predominio masculino (58%) y edad media de 53,8 años. Las histologías más frecuentes son el pulmón y la mama. El síntoma más referido es el déficit motor (84,8%), seguido del déficit sensitivo (70,5%) y las metástasis sincrónicas aparecen en el 43,8% de casos. El 50,5% presentan mejoría clínica y el 37,4% permanecen estables tras la cirugía, siendo la supervivencia media de 8,08 meses. El sexo femenino se asocia a mejor pronóstico ($p = 0,048$), en probable relación con la histología predominante. La adyuvancia post-operatoria y la ausencia de metástasis sistémicas otorgan un mejor pronóstico (8,2 vs 5,4 meses y 9,0 vs 6,2 meses, respectivamente) La resección completa no se asocia a mejoría pronóstica significativa. Comparado con el tratamiento conservador, la cirugía aporta considerables beneficios en cuanto a supervivencia media (8,08 vs 5 meses) y funcionalidad (50,5% de pacientes mejoran tras cirugía vs 20,8% de la radioterapia).

Conclusiones: El tratamiento quirúrgico de las metástasis intramedulares confiere, por sí mismo, un efecto relevante en la supervivencia global de los pacientes. Conocida la mejora clínica y pronóstica que aporta a estos pacientes, la cirugía debe plantearse, en casos seleccionados, como opción terapéutica.