Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):116

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0248 - FACTORES PREDICTORES DE CRECIMIENTO RÁPIDO EN MENINGIOMAS PAUCISINTOMÁTICOS. ESCALA AIMSS

***F. Brugada Bellsolà**, B. Menéndez Osorio, P. Teixidor Rodríguez, C. Hostalot Panisello, R. García Armengol, A. Blanco Ibáñez de Opacua y J. Rimbau Muñoz*

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Objetivos: Comprobar aplicabilidad de la escala “Asian Intracranial Meningioma Scoring System” (AIMSS) en una serie de meningiomas paucisintomáticos para predecir riesgo de crecimiento rápido.

Métodos: Estudio unicéntrico observacional prospectivo inferencial que incluyó pacientes paucisintomáticos diagnosticados radiológicamente de meningioma intracraneal entre 2008 y 2017, controlados mediante RM hasta la actualidad o ser tratados. Se descartaron casos con seguimiento < 2 años sin crecimiento significativo y aquellos NF-2 mutados. Se calculó puntuación AIMSS para cada lesión en RM diagnóstica mediante 4 parámetros: volumen, calcificaciones, intensidad T2 y edema perilesional. Se obtuvieron puntuaciones entre 0-11, asignando meningiomas a grupo de riesgo bajo (AIMSS 0-2), moderado (AIMSS 3-6) o alto (AIMSS 7-11), según autores de escala AIMSS. Finalmente, se calculó velocidad de crecimiento (VC) de cada meningioma mediante comparación de volumen entre primera y última RM disponible, determinando cuáles presentaron crecimiento rápido, definido como ≥ 2 cm^3/año.

Resultados: Se incluyeron 69 meningiomas en 46 pacientes (36F, 10M) con mediana de edad 60,5 años (± 10,2), rango 38-81. La mediana de tiempo de seguimiento fue 6 años (± 2,6). Se incluyeron 31 en grupo de bajo riesgo, 34 en grupo de riesgo moderado y 4 en grupo de alto riesgo; de los cuales 0 (0%), 4 (12,9%) y 1 (25%) presentaron crecimiento rápido, respectivamente. La VC media fue 0,1 cm^3 para el grupo de bajo riesgo, 0,74 cm^3 para el moderado y 0,78 cm^3 para el alto. Las diferencias de VC entre grupos resultaron estadísticamente significativas, contrastadas con prueba no-paramétrica Kruskal-Wallis ($p < 0,001$).

Conclusiones: La creciente accesibilidad a pruebas radiológicas ha aumentado el diagnóstico de lesiones paucisintomáticas, como meningiomas intracraneales. La diversidad de criterio y la ausencia de guías estandarizadas suponen un reto en el manejo de dichas lesiones. La escala AIMSS, recientemente publicada, permite predecir la VC de los meningiomas intracraneales, permitiendo al facultativo un manejo más eficiente, evitando realizar exploraciones innecesarias.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.