



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0544 - CORRELACIÓN ENTRE EL GRADO DE RESECCIÓN EN GLIOMAS DE ALTO GRADO MEDIANTE 5-ALA, RM Y PET CON 18F-FLUOROCOLINA

M. Villena Martín, A. García Vicente, F. Jiménez Aragón, F.J. Pena Pardo, M. Calvo García y J.M. Borrás Moreno

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivos: Ver el grado de concordancia kappa de Cohen entre ellos (cirugía vs RM; cirugía vs PET y PET vs RM). De los no concordantes entre RM y PET ver si esta falta de acuerdo se explica por el hecho de existir isquemia pericirugía.

Métodos: Se incluyeron 21 pacientes con glioma de alto grado procedentes de un estudio prospectivo en curso [FuMEGA (Functional and Metabolic Glioma Analysis, B-176/2016)]. Todos con RM y PET con 18F-fluorocolina prequirúrgicos, intervenidos quirúrgicamente con 5-ALA y control posquirúrgico con RM y PET. Se define la resección quirúrgica: Resección total. 5-ALA negativo. Resección Parcial. 5-ALA Gliolan positivo. Se define el Gliolan como negativo si no existe Fluorescencia al finalizar la resección y positivo si existe fluorescencia. Por RM y PET se consideró un estudio negativo e indicativo de resección total cuando no se apreciaron restos tumorales en T1-Gd o metabólicamente detectables, respectivamente. El resto de hallazgos, no explicados por otras circunstancias, fueron considerados como actividad tumoral y por tanto no resección total macroscópica. Se determinó la existencia de isquemia pericirugía en secuencias de difusión-RM. Se analizó el grado de concordancia entre el grado de resección (total o no) por los distintos procedimientos mediante análisis de Kappa de Cohen (k) así como la posible influencia de la isquemia en el acuerdo entre valoraciones.

Resultados: El grado de concordancia entre la valoración quirúrgica con la RM y la PET fue débil ($k = 0,31$ y $k = 0,22$, respectivamente). Así mismo, la concordancia entre ambas técnicas de imagen fue pobre ($k = 0,10$). En relación a la concordancia entre la valoración quirúrgica y por PET, los casos sin isquemia mostraron un mayor grado de acuerdo ($k = 0,6$, $p = 0,058$).

Conclusiones: La isquemia pareció ser un condicionante en el acuerdo entre la valoración del grado de resección quirúrgica y mediante PET.