



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0222 - CIRUGÍA ONCOLÓGICA GUIADA POR FLUORESCENCIA CON 5-ALA: MÁS ALLÁ DE LOS GLIOMAS DE ALTO GRADO

R. Uriel Lavín<sup>1</sup>, F.J. Ibáñez Plágaro<sup>1</sup>, J. Pérez Suárez<sup>2</sup>, M. Robles Sánchez<sup>1</sup>, M.Á. del Cotillo Fuente<sup>1</sup>, E.L. González Martínez<sup>1</sup> y A.L. Mostaza Saavedra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario de León, León, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario Santiago Apóstol, Álava, España.

### Resumen

**Objetivos:** El empleo del ácido 5-aminolevulínico (5-ALA) ha demostrado ser útil para aumentar el grado de resección quirúrgica en la cirugía de gliomas de alto grado. Sin embargo, en los últimos años, se ha publicado literatura a favor de su uso en otras lesiones; ya que en casos seleccionados permite diferenciar entre tejido neoplásico y cerebro sano, lográndose así mayores tasas de resección completa.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos en nuestro centro usando fluorescencia con 5-ALA entre 2012 y 2017.

**Resultados:** La fluorescencia con 5-ALA fue empleada en 110 pacientes. De ellos, 84 (76%) fueron gliomas de alto grado (III y IV). De los 26 restantes, el 31% fueron metástasis, 7% abscesos, 31% gliomas de bajo grado (7 de grado II, 1 de grado I) y 31% tumores no gliales. Observamos fluorescencia positiva en el 50% de las metástasis cerebrales de origen pulmonar, ayudándonos esto a optimizar el número de resecciones completas; y por tanto el pronóstico de estos pacientes. El 5-ALA fue especialmente útil en la resección de un nódulo satélite de un meningioma atípico; siendo también positiva la fluorescencia en un meduloblastoma y en un linfoma. El 100% de los gliomas de bajo grado presentaron fluorescencia negativa.

**Conclusiones:** Los datos obtenidos en nuestro estudio sugieren que el uso del 5-ALA puede ser útil para mejorar la resección de ciertos tumores no gliales. Destacamos sobre todo su uso en la cirugía de metástasis cerebrales, especialmente de origen pulmonar. Sin embargo, no recomendaríamos su utilización para la resección de gliomas de bajo grado; ya que estas lesiones no presentaron fluorescencia.