Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):31

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0230 - VOLUMEN TUMORAL RESIDUAL COMO FACTOR PREDICTIVO DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES INTERVENIDOS DE GLIOBLASTOMA

B.Choque Cuba, M. Tamarit Degenhartd, J.M. Ortega Zufiria, P. Poveda Núñez, M. Sierra Rodríguez, Y. López Ramírez y J.C. Gómez-Angulo Giner

Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El volumen tumoral residual medido en la resonancia magnética precoz postquirúrgica en pacientes intervenidos de glioblastoma puede ser un factor predictivo de supervivencia. El objetivo de nuestro trabajo es estudiar el volumen residual postquirúrgico como factor pronóstico de supervivencia en estos pacientes.

Métodos: Estudio retrospectivo de 31 pacientes intervenidos de glioblastoma de nuevo diagnóstico. Se realizó una cuantificación del volumen tumoral residual en la RM cerebral postoperatoria precoz y del volumen tumoral en la RM cerebral preoperatoria. La medición de ambos volúmenes permitió el cálculo de la extensión de la resección tumoral.

Resultados: La mediana de edad fue de 60 años, la puntuación Karnofsky media de 80, la mediana de supervivencia global fue de 18 meses, la mediana de volumen tumoral de 23,5 cc, mediana de volumen tumoral residual de 1,1 cc, mediana de extensión de resección tumoral de 92,4%. La edad, la puntuación Karnofsky y el volumen tumoral no mostraron relación estadísticamente significativa con la supervivencia. Existió relación entre la extensión de la resección tumoral y el volumen tumoral residual (r -0,74 p 0,0001). La mediana de supervivencia en pacientes con extensión de resección tumoral mayor a 90% fue de 25 meses (19-31 IC95%) y en pacientes con resecciones menores a 90% fue de 10 meses (8-11 IC95%) lo cual indica su impacto positivo en la supervivencia. La mediana de supervivencia en pacientes con volúmenes de tumor residual menor a 2 cc fue de 19 meses (11-27, IC95%), la mediana de supervivencia en pacientes con volumen tumoral residual mayor a 2 cc fue de 12 (9-14, IC95%), demostrando que existe una mejoría en la supervivencia en pacientes con volúmenes de tumor residual menor a 2 cc.

Conclusiones: Los resultados muestran que un menor volumen tumoral residual se relaciona a una mayor supervivencia de pacientes intervenidos de glioblastoma.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.