



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0436 - VALIDACIÓN DE "CALCULADORA ON-LINE" PARA LA PREDICCIÓN DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON GLIOBLASTOMA

J.M. Hernández, R. García Leal, M. Valera Melé, A. Montalvo Afonso, V. Casitas Hernando, S. García Martín y B. Iza Vallejo

Neurocirugía, Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Predecir la supervivencia esperada para un paciente concreto con diagnóstico de glioblastoma multiforme (GBM) sigue siendo un reto. Senders et al. desarrollaron una calculadora "on-line" que intenta predecir la supervivencia individual de estos. La utilización generalizada de esta herramienta exigirá su validación externa, que es el objetivo de este trabajo.

Métodos: Se revisa una serie retrospectiva de 205 pacientes intervenidos de GBM entre 2011-2019. Se registraron variables demográficas (edad, sexo, raza y estado civil), características del tumor (localización, lateralidad, tamaño y extensión), tratamiento recibido (quirúrgico, radioterapia y/o quimioterapia) y supervivencia. Se aplicaron los datos a la "calculadora on-line" para calcular la supervivencia esperada y la probabilidad de supervivencia al año, generando predicciones de supervivencia y curvas de Kaplan-Meier que se compararon con las de nuestra serie utilizando el índice de concordancia (C-Index).

Resultados: La supervivencia global en los pacientes de nuestra serie fue 13,49 meses (IC95% 12,75-14,22), siendo la predicción de supervivencia estimada por la herramienta on-line de 13,14 meses (IC95% 12,63-13,66). La supervivencia al año fue del 46% (IC95% 42,5-49,4%), por un 48% estimado por la herramienta predictiva (IC95% 46,2-49,8%). La predicción promedio de la curva de Kaplan-Meier fue 54% (IC95% 53,44-55,95). El grado de concordancia entre los datos de la serie y los resultados de la herramienta predictiva fue alto, con valores de C-Index de 0,83 para la supervivencia global y 0,81 para la supervivencia al año (valores superiores a 0,8 sugieren que se trata de un modelo predictivo robusto).

Conclusiones: El pronóstico de la supervivencia es crítico para individualizar la toma de decisiones terapéuticas en pacientes con GBM. La correlación entre la supervivencia global y al año de los pacientes de nuestra serie y la predicción obtenida por la calculadora "on-line" propuesta por Senders et al fue alta. No obstante, la generalización del uso de esta herramienta requiere su validación en cohortes prospectivas multicéntricas.