



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-007 - FACTORES RELACIONADOS CON LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON RADIOCIRUGÍA EN MENINGIOMAS DE BASE DE CRÁNEO

I.M. Ortiz García, A. Jover Vidal, P. Rodríguez Valero, A.M. Jorques Infante y G. Olivares Granados

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia del tratamiento con radiocirugía en dosis única de meningiomas de base de cráneo mediante acelerador lineal, con el objetivo de investigar aquellos factores que se relacionan con el mejor resultado del tratamiento.

Métodos: Estudiamos a los pacientes tratados entre 2001 y 2007, obteniendo un total de 140 meningiomas: en el 76,4% (n = 107) la radiocirugía se aplica como tratamiento primario y en el 23,5% (n = 33) como adyuvancia a la cirugía. El volumen medio tumoral fue 4,35 cc (IC95% 3-5,04), dosis media administrada 14 Gy (IC95% 13,92-14,08), distancia mínima a órganos de riesgo 3 mm, tiempo medio de seguimiento 96,52 meses (IC95% 87,76-105,28), con 2,1% (n = 3) de pérdidas en el seguimiento. Se realiza un análisis de supervivencia de Kaplan-Meier y análisis multivariable de Cox.

Resultados: El 86,4% (n = 121) de los tumores tratados se controló el crecimiento tumoral. El 11,4% (n = 16) progresaron a pesar del tratamiento, el 1,45% (n = 2) falleció por progresión de la enfermedad. Las tasas de supervivencia libre de progresión 2, 5 y 10 años fueron del 97,7%, 92,5%, 86,9% respectivamente. El volumen tumoral al final del seguimiento fue de 3,76 cc (IC95% 2,21-5,31) lo que traduce una reducción de volumen (test Wilcoxon: $p < 0,001$). En el análisis multivariable se considera factor de riesgo de crecimiento el mayor volumen tumoral ($p < 0,04$), sin existir diferencias entre sexo ($p = 0,70$) y recibir cirugía previa ($p = 0,05$). Clínicamente el 22,1% (n = 31) mejoró tras la radiocirugía, el 65% (n = 91) no varió, y el 11,4% (n = 16) empeoró. Con respecto a las complicaciones contamos con un 5,26% (n = 7) de radionecrosis, un 1,5% (n = 2) de deterioro de agudeza visual y un 3,75% (n = 5) de hipoacusia neurosensorial.

Conclusiones: El tratamiento con radiocirugía en meningiomas de base de cráneo es una terapia segura y eficaz con la que se obtiene mejor la respuesta al tratamiento en lesiones de menor tamaño.