Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):274

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-115 - ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES CON METÁSTASIS CEREBRALES TRATADOS EN UN CONTEXTO MULTIDISCIPLINAR

R. Simón Wolter, S. Iglesias, I. Fortes, J.A. Martín Viera, B. Márquez y M.Á. Arraez

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España.

Resumen

Introducción: El contexto actual de manejo multidisciplinar de la enfermedad metastásica cerebral (EMC) con tratamientos combinados de forma secuencial, parece haber mejorado la supervivencia global (SG) de estos pacientes en las últimas décadas.

Objetivos: Analizar qué factores influyeron en la SG y supervivencia libre de progresión (SLP) en EMC.

Métodos: Estudio retrospectivo de 53 pacientes tratados entre 2012-2021 con un periodo mínimo de seguimiento de 6 meses desde el diagnóstico de la EMC. Se estudiaron las características de cada grupo de tratamiento y se realizó un estudio de SG y SLP con curvas de Kaplan-Meier y un análisis de la influencia de distintas variables mediante log rank con un intervalo de confianza del 95%.

Resultados: El seguimiento clínico medio fue de 33,81 meses (7-129). El tumor primario más frecuente fue el carcinoma no microcítico de pulmón (54,7%) seguido del carcinoma de mama (30,2%). El 47,2% de las metástasis cerebrales recibieron radioterapia holocraneal y radiocirugía (RC) directamente y un 30,2% precisaron cirugía previa. La mediana de SG desde el diagnóstico de EMC fue de 39 meses (IC 31,57-46,43). La mediana de SLP desde el tratamiento con RC fue de 15 meses (IC 11,82-18,19). Se relacionaron de forma significativa con mejor SLP: RC en metástasis única *vs.* múltiples (p = 0,015), volumen tumoral tratado 2 cc (p = 0,022) así como RC adyuvante *vs.* en progresión o en ambas situaciones (p = 0,011). No se obtuvo una relación significativa de las variables analizadas con la SG.

Conclusiones: Ni el tipo de tumor primario ni la combinación de tratamientos utilizados ha demostrado aumentar la SG en EMC en nuestra población. No obstante, los pacientes con un menor volumen tumoral que fueron tratados con RC en adyuvancia se beneficiaron de una mayor SLP.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.