



O-067 - CORRELACIÓN HISTORRADIOLÓGICA Y ESTUDIO DE MORBILIDAD ASOCIADO A LA BIOPSIA DE LESIONES DIFUSAS DE TRONCO

A. Madero Pohlen¹, I. Cuervo-Arango Herreros², M. Budke Neukamp², T. Márquez Pérez², M.T. García Campos², H. Ippolito Bastidas², A. Maza González², J.L. Moreno Carrasco², Á. Lassaletta Atienza², B. Rivero Martín²

¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España; ²Hospital del Niño Jesús, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Aproximadamente el 15% de las lesiones ocupantes de espacio intracraneales en la población pediátrica son troncoencefálicas. La resonancia magnética tiene una alta especificidad diagnóstica, motivo por el que se desaconsejaron las biopsias en 1993. No obstante, el 15-20% de los hallazgos radiológicos no coincide con el diagnóstico definitivo. Además, la identificación de subgrupos moleculares, como la mutación H3K27M, permite utilizar nuevas dianas terapéuticas. Hoy en día se ha demostrado que la biopsia es una técnica segura con alto valor diagnóstico y baja morbimortalidad.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de los pacientes intervenidos para toma de biopsia de lesiones troncoencefálicas en nuestro centro entre 2015-2022. Se recogieron datos epidemiológicos, clínico-quirúrgicos y de evolución. Se analizaron las complicaciones derivadas de la intervención así como la relación entre el diagnóstico por imagen y el definitivo.

Resultados: Se recogieron un total de 21 pacientes pediátricos intervenidos en los últimos 7 años. Encontramos 11 pacientes con gliomas H3K27M (52,4%) y 6 astrocitomas pilocíticos grado 1 (28,6%), siendo 1 paciente diagnosticado de absceso (4,8%). La media de edad es de 9 años. La localización más frecuente es la protuberancia (37,9%). Al analizar la relación entre el diagnóstico por imagen con el definitivo, no encontramos significación estadística con la prueba exacta de Fisher (p 0,268). De las lesiones informadas como gliomas difusos, el 61% se confirmaron histológicamente, correspondiendo el 39% restante a otras lesiones. La tasa de complicaciones permanentes y de mortalidad es baja, con una alta tasa diagnóstica.

Conclusiones: Los tumores troncoencefálicos son lesiones de mal pronóstico e irresecables. La biopsia guiada ha demostrado ser una herramienta segura para la mejor caracterización de estas lesiones y así poder buscar terapias dirigidas, con baja morbilidad asociada. No obstante, aún son precisos más estudios para poder determinar un manejo y tratamiento efectivo.