



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-009 - CORDOMAS Y CONDROSARCOMAS DE BASE DE CRÁNEO. ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL DE LOS RESULTADOS DE UNA SERIE DE CASOS EN UNA SOLA INSTITUCIÓN

R. Sánchez Muñoz, J.L. Sanmillán Blasco, A. Torres Diaz, M. Romero Quintela, D. Martí Duce, A. Gabarrós Canals
Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: Los cordomas son neoplasias localmente agresivas, originadas a partir de la notocorda. Frecuentemente, su comportamiento y localización impiden conseguir una exéresis completa, condicionando la supervivencia y calidad de vida. Los condrosarcomas, aunque similares, se originan a partir de células mesenquimales con mejor pronóstico.

Objetivos: Analizar los resultados terapéuticos en los pacientes tratados en un único hospital terciario.

Métodos: Se realizó un análisis descriptivo de estos tumores tratados desde 2016 a 2023, recogiendo variables demográficas y variables relacionadas con las características tumorales, los detalles quirúrgicos y los resultados clínicos.

Resultados: Se incluyeron en el análisis 12 pacientes, 10 cordomas y 2 condrosarcomas. Al diagnóstico, el síntoma más frecuente fue la disfagia, seguida de disartria, cefalea y diplopía. Se realizaron 15 cirugías en total por la recurrencia tumoral. Los abordajes quirúrgicos fueron múltiples, mediante abordaje endoscópico endonasal extendido (11 casos), transoral (1 caso), y transcraneal (3 casos). En el 64% de las cirugías se consiguió una resección casi completa, y en el 21% completa. Cuatro pacientes fallecieron por la progresión de la enfermedad, con una supervivencia media de 1 a 3 años. Se produjo una mejoría sintomática posquirúrgica en 10 pacientes. A largo plazo se observó un leve descenso en la calidad de vida (76) comparado con la media poblacional (90), especialmente en variables ocupacionales de la escala QoL.

Conclusiones: La agresividad y localización de los cordomas de base de cráneo dificulta la resección completa de estas lesiones, impidiendo su curación. Una resección máxima segura proporciona un buen control a medio y largo plazo y mejoría de los síntomas. Los pacientes con larga supervivencia presentan un deterioro moderado de la calidad de vida, similar a la de otras patologías invalidantes crónicas.