



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-079 - ACTUALIZACIÓN EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS MENINGIOMAS DE ALTO GRADO

*J.M. Gallego Sánchez, S. Santillán Íñiguez, K. Cano Couto, E. Bernal Camacho, G. Marchante Reillo*

*Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.*

### Resumen

**Introducción:** El manejo de los meningiomas de alto grado intracraneales ha evolucionado en los últimos años. La evolución de estos tumores no está bien definida y la indicación de tratamiento radioterápico u otros tratamientos genera controversia.

**Objetivos:** Describir una serie de casos intervenidos por meningiomas de alto grado en un mismo centro e identificar las variables que se relacionan con su recidiva precoz.

**Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes intervenidos por meningiomas de alto grado intracraneales en un mismo servicio de Neurocirugía desde julio de 2017. Se describen las características clínicas de los pacientes, la localización, tamaño y patología de dichos tumores. Se analiza su grado de resección, morbilidad, supervivencia libre de progresión y supervivencia total.

**Resultados:** Se realizaron 25 intervenciones en 23 pacientes, 4 de las intervenciones fueron en recidivas tumorales. 59% mujeres, media de edad 68 años. Tamaño medio tumoral 52 mm. La localización del tumor fue parasagital en el 55% de los pacientes. Se logró una resección completa (Simpson I-III) en 92% de las intervenciones. El 84% de los pacientes recibieron radioterapia. La media de supervivencia libre de progresión fue mayor de 12 meses en los pacientes con meningioma grado III y mayor de 36 meses en los grados II.

**Conclusiones:** Los meningiomas de alto grado presentan características clínicas y diagnósticas. Son más frecuentes en localización parasagital. La precocidad de la recidiva depende del tamaño tumoral, del grado II o III, de la afectación de senos venosos y del grado de resección. Se requieren estudios más amplios para definir la probabilidad de recidiva precoz de cada tipo de meningioma, el papel de la radioterapia y el de nuevos tratamientos quimioterápicos.