



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-084 - FLAIR PERITUMORAL TARDÍO: MARCADOR PRONÓSTICO EN EL GLIOBLASTOMA

F. Brugada Bellsolà, S.A. Menéndez Girón, P. Teixidor Rodríguez, A. González Crespo, C. Hostalot Panisello, R. García Armengol, L.F. Parada Arias, C.J. Domínguez Alonso

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Introducción: En el manejo del glioblastoma, el significado del área peritumoral hiperintensa T2/FLAIR es incierto, parece corresponder a un inespecífico conjunto de edema, infiltración tumoral y cambios postratamiento. Su significado pronóstico e implicaciones terapéuticas son motivo de controversia.

Objetivos: Caracterizar la evolución del componente FLAIR y sus implicaciones pronósticas en nuestra serie de pacientes con glioblastomas.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico incluyendo pacientes intervenidos de glioblastoma y tratados con quimiorradioterapia. Se calculó el volumen tumoral (TV) y FLAIR en la RM preoperatoria (FLAIR0), el TV residual (RTV) y FLAIR en la RM posoperatoria (FLAIRp) y el FLAIR en la RM a los 3 meses (FLAIR3). Los cálculos se realizaron mediante volumetría 3D.

Resultados: Entre enero 2016 y diciembre 2020 se incluyeron 64 pacientes (22 mujeres) con edad media de 61,8 y TV medio de 44,81 cc. El FLAIR0 medio fue 59,52 cc, el FLAIRp fue 38,98 cc y el FLAIR3 fue 44,12 cc. El tiempo medio hasta progresión de la enfermedad (PFS) fue 15 meses y la supervivencia total (OS) fue 22,8. Se estableció una correlación negativa entre OS y FLAIR3 ($p < 0,00001$), así como con los cocientes FLAIR3/FLAIR0 ($p = 0,003376$) y FLAIR3/FLAIRp ($p = 0,002421$). En el subanálisis de 29 pacientes con resecciones completas (RTV \leq 1 cc), se estableció también una correlación negativa entre OS y FLAIR3 ($p = 0,01422$) así como entre PFS y FLAIR3 ($p = 0,008959$) y FLAIR3/FLAIR0 ($p = 0,02096$), reflejando la importancia pronóstica de estos marcadores independientemente del RTV.

Conclusiones: El componente FLAIR de los glioblastomas tiene un significado incierto en el diagnóstico, la relación del FLAIR0 y FLAIRp con OS no se ha probado en este estudio y no es uniforme en la literatura. No obstante, el FLAIR3 se ha relacionado con PFS y OS de forma más evidente, por lo que podría ser interpretado como marcador más específico de enfermedad residual, abriendo posibilidad a opciones terapéuticas precoces.