



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-165 - IMPACTO CLÍNICO DE LA CODELECCIÓN CDKN2A/B EN GLIOMAS: ADAPTACIÓN AL NUEVO PARADIGMA

J.A. Andrés Sanz, P. Álvarez Bonillo, J.C. Ferreres Piñas, A. Asensi Puig, A.R. Najarro Quispe, F.E. Romero Chala, J. Herreria Franco, E. Cardona Gallego

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, España.

Resumen

Introducción: El gen CDKN2A/B se localiza en la posición 9p21 y codifica para las proteínas p14, p15 (CDKN2A) y p16 (CDKN2B), que se unen a complejos ciclinas-CDK inhibiendo la progresión del ciclo celular, e induciendo la apoptosis en caso de daños al ADN. La delección en homocigosis de CDKN2A/B disminuye la supervivencia en astrocitomas IDH-mutados histológicamente grado 2/3 de 154 a 61 meses y en IDH-mutados grado 4 de 86 a 38 meses, según la literatura. Por ello, la clasificación de la OMS de 2021 asigna grado 4 a cualquier astrocitoma IDH-mut con dicha delección.

Objetivos: Realizar una revisión retrospectiva unicéntrica de tumores gliales en los que se haya realizado estudio de delección CDKN2A/B y valorar el impacto del resultado en la clínica.

Resultados: Se hallaron 11 casos, con una media de 58,5 años (30-72 a.); 54,6% hombres y 45,4% mujeres. El tratamiento quirúrgico obtuvo un 54,6% de resecciones macroscópicamente completas, 36,4% de resecciones subtotales y 1 caso fue biopsia. Histológicamente, 6 fueron diagnosticados de astrocitoma IDH-mutado grado 2; 1 de astrocitoma IDH-mutado gr 2, 4 de glioblastoma IDH-wild-type. Solo en 2 casos (18,2%) se identificó la delección en homocigosis CKDN2A/B, ambos en glioblastomas IDH-WT. Uno de ellos presentó una supervivencia de 370 d y el otro continúa vivo.

Conclusiones: Las técnicas de secuenciación masiva por genes de interés permiten rastrear mutaciones patogénicas en glioma. Existen numerosos genes implicados, de los cuales CKDN2A/B es uno de los que tiene un valor pronóstico más definido. Metaanálisis en gliomas IDH-mutados (80% gr 2/3, 20% gr 4) muestran una prevalencia media de la delección del 22%. En nuestra serie es del 0% para astrocitomas IDH-mut; limitada posiblemente por la baja N al haber implantado la técnica recientemente. No obstante, constituye un punto de partida para futuros estudios.