Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S382

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-190 - EPIDEMIOLOGÍA DEL GLIOBLASTOMA DE CÉLULAS GIGANTES: UN ESTUDIO RETROSPECTIVO

X. Borràs Pino, C. Roig Arsequell, R. Sánchez Nevado, J.A. Tello Vicente, M. Noguera Martí, B. Freixer Palau, V. Casitas Hernando, C.J. de Quintana Schmidt, F. Muñoz Hernández

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: El glioblastoma multiforme (GBM) es el tumor cerebral maligno primario más común. Un subtipo de este tumor, el glioblastoma de células gigantes (GBMcg) se excluyó como entidad en la última clasificación de la OMS. Representa entre el 1-5% de los casos diagnosticados.

Objetivos: El objetivo de este estudio es describir las características epidemiológicas de los casos de GBM cg diagnosticados en nuestro centro.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo de casos, que incluyó a pacientes mayores de 18 años diagnosticados con GBMcg entre 2020 y 2024. Se recopilaron datos epidemiológicos de los pacientes, así como las características de los tumores, realizando un análisis descriptivo de los mismos.

Resultados: Se identificaron un total de 5 pacientes con diagnóstico de GBMcg. La edad media de los pacientes fue de 59,8 años (DE 14,8), con una distribución 60% mujeres. La localización del tumor fue frontal en 3 pacientes y temporal en los 2 restantes. Un total de 4 pacientes (80%) recibieron tratamiento adyuvante con quimioterapia y radioterapia. Dos pacientes llevan un seguimiento actualmente de 8 y 9 meses respectivamente. En los otros 3, la mediana de meses hasta la progresión tumoral fue de 8 meses (DE 11,8), mientras que la supervivencia mediana fue de 16 meses (DE 20,3). Todos los pacientes 5/5 (100%) cumplieron diagnóstico de glioblastoma IDH no mutado (OMS 2021). La metilación de MGMT se presentó en 3 pacientes (60%), la mutación del TERT en 3 (60%) y p53 en 3 pacientes (60%).

Conclusiones: El glioblastoma de células gigantes es un subtipo infrecuente de glioblastoma. La identificación de este subtipo podría estar asociado con un pronóstico diferencial en comparación con el glioblastoma convencional.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.