Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S360

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-168 - RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA EN METÁSTASIS CEREBRALES: EXPECTATIVA VS. REALIDAD

E.A. Cedeño Freire, C. Doval Rosa, J. Solivera Vela

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción: Las metástasis cerebrales constituyen el tumor intracraneal maligno más frecuente. La cirugía resectiva junto con la radioterapia adyuvante permiten mayor control de la enfermedad, así como mayor tiempo de supervivencia libre de progresión. La radioterapia intraoperatoria ha resurgido como un mecanismo seguro para administrar dicho tratamiento adyuvante tras la resección.

Objetivos: Analizar nuestra serie de pacientes sometidos a radioterapia intraoperatoria desde el 2021 al 2024. Valorar la eficacia de la técnica y la seguridad de la misma.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo, realizando una base de datos de los pacientes de nuestro hospital sometidos a radioterapia intraoperatoria entre los años 2021-2024. Analizamos el tipo de tumor primario, localización de la lesión metastásica, dosis y tamaño del aplicador utilizados en el tratamiento adyuvante, tiempo libre de enfermedad, y necesidad de reintervención.

Resultados: De los 6 pacientes incluidos en el estudio, 4 se corresponden con varones y dos con mujeres de edades comprendidas entre 52 y 76 años. El 66,7% de los pacientes presentaban la lesión metastásica a nivel frontal. El tumor primario predominante se corresponde con carcinoma de pulmón, presente en un 50% de los casos. La dosis de radioterapia varía entre 20 y 30 Gray, con dispositivo *Intrabeam*, mediante un aplicador esférico estéril que varía entre 2 y 3,5 cm. El 66,7% de los pacientes presentaron signos radiológicos de recidiva de la enfermedad, decidiéndose reintervención quirúrgica, con hallazgo de radionecrosis en el 50% de los mismos.

Conclusiones: El uso de radioterapia intraoperatoria es una técnica segura y eficaz. En nuestra serie de casos no se han registrado eventos adversos relacionados con la misma, sin embargo, existen limitaciones técnicas a la hora de diferenciar radionecrosis de recidiva metastásica, lo que ha supuesto someter a reintervención quirúrgica a dos de los pacientes incluidos en nuestra base de datos.

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