Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):74

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0104 - UTILIDAD DE LA REINTERVENCIÓN EN EL INCREMENTO DE LA SUPERVIVENCIA DE LOS PACIENTES CON GLIOBLASTOMA: UN ARMA IMPRESCINDIBLE

J. Delgado Fernández, *M.Á. García Pallero, A. Arevalo Sáez, G. Blasco García de Andoain, R. Gil Simoes, P. Pulido Rivas y R. García de Sola*

Hospital La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El glioblastoma es el más frecuente de los tumores cerebrales primarios, suponiendo el 65% de los gliomas. Sin embargo, a pesar de los tratamientos la supervivencia media se encuentra en 14,6 meses, sin que exista un consenso en cómo se debe abordar la recurrencia de los mismos. Nuestro objetivo es estudiar qué factores aumentan la supervivencia dichos pacientes.

Métodos: Se analizaron los pacientes intervenidos en nuestro centro entre 2010 y 2015 atendiendo a sus características sociodemográficas, técnica quirúrgica, tratamiento adyuvante y utilidad de la reintervención. Los resultados se analizaron mediante estadística univariante y regresión de Cox multivariante.

Resultados: Se incluyeron 152 pacientes, 31 de los cuales fueron intervenidos mediante biopsia estereotáxica (20%) por presentar una localización profunda o inaccesible. De los 121 restantes, 31 pacientes (25%) fueron reintervenidos. El análisis de supervivencia de Kaplan Meier mostró un aumento de supervivencia significativo ($p < 0,001$) en aquellos que habías sido reoperados. En el análisis univariante se observó significación estadística entre el aumento de la supervivencia y el grado de resección ($p = 0,02$), el ECOG y Karnosfsky posquirúrgico ($p < 0,01$), la reintervención ($p < 0,01$) y el tratamiento combinado con quimioterapia y radioterapia ($p < 0,001$). En el análisis multivariante con regresión de Cox se observó que se existía una relación inversa entre la supervivencia y la edad (hazard ratio 1,049; IC95% 1,027-1,072) y directamente proporcional con el grado de resección inicial (HR 0,554; IC95% 0,404-0,759) y la reintervención (HR 0,481; IC95% 0,300-0,769) presentando el modelo una significación de $p < 0,001$.

Conclusiones: Los principales factores para el aumento de la supervivencia son la edad, el grado inicial de la resección y la reintervención en gliomas que presentan recurrencia. Por tanto, podemos concluir que en pacientes con recurrencia la reintervención es la principal herramienta para el aumento de la supervivencia de dichos pacientes.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados