Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):282

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0371 - EFICACIA DE LA LOS IMPLANTES DE CARMUSTINA EN LA SUPERVIVENCIA DE PACIENTES CON GLIOMAS DE ALTO GRADO DE NUEVO DIAGNÓSTICO

R. García Moreno, H. Ippolito Bastidas, I. Fernández Portales, C.A. Mondragón Tirado, J.P. Sosa Cabezas, Y. Ríos Kavadoy y J.M. Cabezudo Artero

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

Resumen

Objetivos: Determinar el impacto en la supervivencia de la utilización de los implantes de carmustina (Gliadel®) en pacientes intervenidos de gliomas de alto grado de nuevo diagnóstico.

Métodos: Se analizaron los pacientes intervenidos de gliomas de alto grado de nuevo diagnóstico en nuestro centro entre los años 2004 y 2014. Se clasificaron en función de la implantación durante la primera cirugía de obleas de carmustina en el lecho tumoral y se valoró el tiempo total de supervivencia (OS) y el tiempo libre de enfermedad (PFS) en función de la edad, el Karnosfky Performance Status (KPS), la localización periventricular, la extensión de resección, la utilización de 5-ALA y el grado histológico.

Resultados: Se incluyeron 115 pacientes de los cuales 66 (57%) recibieron tratamiento con implantes de carmustina además de radioterapia con temozolamida concomitante y ciclos de temozolamida. La mediana de supervivencia fue de 20,27 meses, no existiendo diferencias entre ambos grupos (p = 0,692). En el análisis univariante, la edad se comportó como un factor de peor pronóstico (HR = 1,03) y un resultado histológico grado III como un factor de mejor pronóstico (HR = 0,23). En el análisis multivariante también se confirma mejor pronóstico en resección completa frente a subtotal o parcial (HR = 1,67). Si bien la mediana del tiempo libre de enfermedad entre los pacientes tratados con carmustina es mayor (9,53 meses) frente a los pacientes sin carmustina (6,70 meses), la diferencia no es estadísticamente significativa (p = 0,680).

Conclusiones: En la serie analizada, la utilización de implantes de carmustina intraoperatoria sólo muestra beneficios en cuanto a supervivencia total y tiempo libre de progresión en el grupo de pacientes más jóvenes y en gliomas de grado III.

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