



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0331 - USO INDIVIDUALIZADO Y CONJUNTO DEL ÁCIDO 5-AMINOLEVULÍNICO Y LA RESONANCIA MAGNÉTICA INTRAOPERATORIA EN CIRUGÍA DE GLIOMAS DE ALTO GRADO. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

C. Bassaganyas Vancells, S. García, L. Reyes, E.J. Torales, D. Culebras, J. Enseñat y J. González

Servicio de Neurocirugía, ICN, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Comparar la utilidad del uso conjunto y aislado del ácido 5-aminolevulínico (5-ALA) y la resonancia magnética intraoperatoria (RMi) en la cirugía de gliomas de alto grado (GAG).

Métodos: Entre enero de 2014 y diciembre de 2016, se recogieron prospectivamente todos los pacientes afectos de tumores intraaxiales, sugestivos por imagen de GAG e indicación de resección completa o parcial máxima (> 90%) intervenidos con RMi y 5-ALA (5-ALA/RMi) o con RMi aislada (RMi). Se comparan los resultados de estos dos grupos con una cohorte histórica de pacientes con GAG intervenidos sólo con 5-ALA (5-ALA). Se compararon las tasas de resección (TR) obtenidas para cada uno de los grupos mediante la prueba Z y el test chi².

Resultados: La muestra prospectiva de 33 pacientes (57,6% hombres, 54 años), se componía de 22 pertenecientes al grupo 5-ALA/RMi y 11 al grupo RMi. Las TR > 90% fueron del 77,3% y del 90,9% respectivamente. En 3 pacientes del grupo 5-ALA/RMi la RMi indicó ampliar la resección guiada por 5-ALA, no produciéndose el supuesto contrario. En el grupo 5-ALA/RMi se registraron un 9% de complicaciones y en el RMi un 18%. En la cohorte histórica (5-ALA) recogimos 33 pacientes (54,5% hombres, 62años) obteniéndose una TR > 90% del 81,8%. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en términos de proporción TR > 90% entre los tres grupos (chi² p = 0,494). En el análisis post hoc (grupos dos a dos) mediante la prueba Z tampoco se obtuvieron diferencias significativas: p (5-ALA vs 5-ALA/RMi) = 0,631, p (5-ALA vs RMi) = 0,244, p (RMi vs 5-ALA/RMi) = 0,429.

Conclusiones: El incremento de los porcentajes de resección en GAG obtenidos con la RMi y el 5-ALA por separado no se potencia mediante la combinación de ambas. En casos seleccionados el uso conjunto de ambas técnicas podría mejorar la extensión de resección obtenidas con 5-ALA. Una muestra más homogénea y de mayor tamaño sería necesaria para confirmar y generalizar los resultados presentados.