



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0488 - FUNCIÓN COGNITIVA ANTES Y DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DE MAPEO POR ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA INTRAOPERATORIA DE GLIOMAS OMS GRADO II Y III: IMPORTANCIA DE UNA TAREA INTRAQUIRÚRGICA COMBINADA DE LENGUAJE Y MEMORIA

E. Gómez Ruiz¹, J. Martino², J. Vázquez Bourgon³, E. Marco de Lucas⁴ y A. Vázquez-Barquero⁵

¹Departamento de Psiquiatría; ⁴Departamento de Radiología; ⁵Departamento de Neurocirugía, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España. ²Departamento de Neurocirugía, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Universidad de Cantabria, Santander, España. ³Departamento de Psiquiatría, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla-IDIVAL, CIBERSAM, Universidad de Cantabria, Santander, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las alteraciones cognitivas en pacientes con diagnóstico de glioma OMS II y III (GGII y III) antes y después de la cirugía de mapeo por estimulación eléctrica intraoperatoria (EEI).

Métodos: 46 pacientes con diagnóstico de GGII y III localizados en áreas elocuentes fueron sometidos a valoración neuropsicológica del lenguaje, atención, memoria, destreza motora fina, funciones ejecutivas y velocidad de procesamiento una semana antes de la cirugía de mapeo por EEI y, seis meses después, 34 de los 46 pacientes fueron evaluados con la misma batería de test.

Resultados: El análisis retrospectivo de la muestra estudiada refleja que la proporción entre hombres (58%) y mujeres (42%) fue similar con una media de edad de 45 años y en su mayoría con un nivel educativo medio-bajo (69%). Las lesiones localizadas en el lóbulo frontal (50%) y temporal (35%) fueron las más frecuentes y la distribución de acuerdo al hemisferio afectado fue similar. Los análisis de medidas repetidas mostraron diferencias significativas ($p = 0,03$) en la función de memoria a los seis meses de la cirugía por EEI. El rendimiento cognitivo tras la cirugía disminuyó en tareas de lenguaje, funciones ejecutivas y velocidad de procesamiento, si bien no se encontraron diferencias significativas. Puntuaciones en los tests de destreza motora fina y atención mejoraron a los seis meses de seguimiento.

Conclusiones: Estos resultados ponen de relieve la importancia de establecer una valoración cognitiva detallada antes y después de la cirugía de gliomas en áreas elocuentes para evitar secuelas y preservar la calidad de vida. La cirugía de mapeo por EEI muestra resultados razonables en el lenguaje y no en la memoria siendo necesario el uso de una tarea intraquirúrgica combinada de lenguaje y memoria que garantice la preservación de estas funciones.