Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):18

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0571 - LARGOS SUPERVIVIENTES EN GLIOBLASTOMAS MULTIFORMES ANÁLISIS DE FACTORES MOLECULARES-GENÉTICOS Y CLÍNICO-QUIRÚRGICOS COMO PREDICTORES DE LARGA SUPERVIVENCIA

J. Torales González[1], *J.J. González*[2], *J. Poblete*[2], *L. Reyes*[2], *S. García-García*[2], *D. Culebras*[2] *y J. Enseñat*[2]

[1]*Servicio de Neurocirugía, ICN, Hospital Clínico de Barcelona, Barcelona, España.* [2]*Hospital Clínico de Barcelona, Barcelona, España.*

Resumen

Objetivos: En este trabajo se busca correlacionar los factores moleculares-genéticos, demográficos y clínicos con la evolución de larga supervivencia de los GBM.

Métodos: Análisis retrospectivos de una serie de casos diagnosticados de GBM periodo 2005-2016, dividido en dos grupos, los de más de 24 meses de supervivencia desde el momento del diagnostico: Largos supervivientes (LS) y los pacientes con menos 2 años: No Largos supervivientes (NLS). Se ha analizado un análisis de los factores socio-demográficos, clínicos y factores moleculares: IDH-1/IDH-2, MGMT, EGRF, P53.

Resultados: 446 casos de glioblastomas en este periodo, 27 casos cumplen criterios de LS (6,05%), en el análisis demográfico 54% son mujeres, de los LS 62% son mujeres, la mediana de edad de los LS ha sido de 47,5 años, comparado con los NLS que ha sido de 67,6 años. La sobrevida media de los LS ha sido de 64,1 meses con Rango de 25 a 148 meses. Localización en el lóbulo temporal derecho la más frecuente 30%. 15 (55%) de los LS ha tenido una resección completa asociado QT-RDT concomitante, 4 (15%) casos se ha realizado solo una biopsia mas QT-RDT concomitante y en 8 (30%) casos se ha realizado una exéresis parcial de la lesión. En solo 2 casos 7,4% presentaron una metilación del MGMT, solo dos negativos. El P53 aparece mutado en el 8 casos 30% de los LS, no mutado en 3 casos 11%. EGFR fue negativo en 4 casos y positivo en otros 4 casos.

Conclusiones: No existen datos suficientes para concluir algún factor predictivo, aunque existe cierta predisposición a una mayor sobrevida en pacientes mujeres, más jóvenes, con un KPS inicial de más de 80.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.