Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):283

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-124 - IMPACTO EN LA SUPERVIVENCIA DEL TRATAMIENTO LOCAL DE LA RECIDIVA DEL GLIOBLASTOMA: REINTERVENCIÓN *VS.* RADIOCIRUGÍA

J. Linares, S. Iglesias, L. Cerro, J. Casado, F. Narváez, R. Simón, F.J. Casado, I. Herruzo y M.Á. Arráez

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España.

Resumen

Introducción: El manejo de pacientes con glioblastoma (GBM) recurrente es controvertido. Entre las opciones terapéuticas, estos pacientes pueden ser candidatos a reintervención (RIQ) o radiocirugía (RC).

Objetivos: Comparar supervivencia global (OS) y periodos libres de progresión (PFS) en los pacientes con GBM recurrente tratado mediante RIQ y RC.

Métodos: Análisis retrospectivo de GBM recurrentes tratados mediante RIQ o RC entre 2015 y 2020. Recogida de variables demográficas, moleculares, estado funcional, PFS tras primera cirugía (PFS1) y PFS tras segundo tratamiento (PF2), OS desde primera cirugía (OS1) y OS tras segundo tratamiento (OS2). Análisis estadístico mediante SPSSv25.

Resultados: 29 pacientes con GBM recurrente fueron tratados: 15 mediante RIQ, 9 mediante RC y 5 con ambos tratamientos. La edad media del grupo RC fue superior a la del grupo RIQ (59,22 años *vs.* 52; p = 0,05). Todos los pacientes presentaron KPS mayor o igual a 70. El volumen de recidiva fue mayor en el grupo RIQ que en RC (media 13,09cc *vs.* 3,11cc; p < 0,5). La OS1 mediana de la serie fue de 25 meses (rango 12,60-86,60) y OS2 mediana 11,10 (rango 2-43,6). El 82,8% de pacientes presentó OS2 mayor de 6 meses. La mediana de OS1 fue mayor en el grupo RC que en el grupo RIQ (35,8 meses *vs.* 23,6; p = 0,22), así como la mediana de OS2 (11,7 meses *vs.* 8,7; p = 0,49). La mediana de PFS1 y PFS2 fue similar para ambos grupos (PFS1 = 11,4 meses en RIQ *vs.* 11,9 en RC, p = 0,7; PF2: 5,2 meses en RIQ y 3,3 en RC; p = 0,41).

Conclusiones: El tratamiento local de la recidiva de glioblastoma prolonga la supervivencia en más de 6 meses en la mayoría de pacientes. La radiocirugía presenta periodos más largos de supervivencia global y desde la recidiva. El análisis de más casos permitirá obtener datos con más significación estadística.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.