Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):42

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-ONC-18 - Correlación clínica y radiológica con el tratamiento esteroideo y antiepiléptico tras la inyección intracerebral de un adenovirus oncolítico en pacientes tras primera recidiva de glioblastoma

M. Marigil, S.Tejada, V. Becerra, R. Aguirrezabalaga y R. Díez

Departamento de Neurocirugía, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: Estudio del riesgo de crisis epilépticas o la necesidad de corticoides tras la inyección intraparenquimatosa y/o tumoral de pacientes con primera recidiva de glioblastoma y correlación con los hallazgos en resonancia.

Material y métodos: Se creó una base de datos prospectivamente con los pacientes del ensayo clínico del adenovirus DNX-2401. Los datos clínicos incluyen edad, sexo, incidencias durante la cirugía, dosis de esteroides e índice de Karnofsky (IK), registro de crisis epilépticas y fármacos antiepilépticos. Los datos radiológicos incluyen la valoración de resonancias con criterios RANO.

Resultados: 31 pacientes participaron en este ensayo, 13 mujeres, 18 varones, edad media 53 años. Todos tenían IK > 70 al inicio. 1 paciente presentó un hematoma cerebral asociado a la biopsia cerebral antes de la inyección del virus. En 6/31 (19%) fue necesario incrementar la dosis de corticoides tras la inyección del virus, 4 por edema cerebral (13%), 1 por crisis epiléptica y 1 por el hematoma. 1 paciente (3%) presentó crisis epiléptica a la semana de la inyección, otros 5 presentaron crisis epilépticas a lo largo del ensayo. De ellos solo 2 no tomaban tratamiento antiepiléptico previo. Los criterios RANO fueron difíciles de interpretar por los cambios tras la inyección. El 29% pacientes salieron del ensayo solo por progresión radiológica según criterios RANO, estando clínicamente estables.

Conclusiones: La inyección del virus DNX-2401 intracerebrales segura, no aumenta el riesgo de crisis epilépticas y el riesgo de edema cerebral es bajo. Los criterios RANO se deben aplicar con cautela en estas terapias.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados