Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):35

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-ONC-11 - Resultados de una política de retirada rápida de corticoides tras cirugía del glioblastoma

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

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: La duración del tratamiento esteroideo tras la cirugía de gliomas es controvertido. Es claro el beneficio a corto plazo pero presentan efectos secundarios posteriores. En casos de aplicación de nuevos tratamientos, como la inmunoterapia, pueden interferir en el efecto terapéutico. Consideramos que la resección más extensa posible mediante cirugía guiada con fluorescencia (FGS) permitiría una retirada rápida de corticoides.

Material y métodos: Desde 2008 seguimos una política de retirada rápida de corticoides tras FGS en glioblastomas. La suspensión depende de la existencia de síntomas neurológicos por edema. Realizamos un análisis retrospectivo sobre los plazos en los que se consiguió la retirada completa y la evolución clínica tras dicha retirada.

Resultados: Encontramos 130 pacientes con cirugía de resección de glioblastoma en primera línea. En 112 teníamos datos clínicos suficientes para el seguimiento hasta después de la radioterapia. De estos, en 102 se consiguió la retirada completa antes de empezar la radioterapia, 92% antes de 2 semanas. 90 pacientes completaron la radioterapia sin necesidad de reintroducirlos corticoides. En 12 hubo que reintroducirlos por diversos motivos. Solo en uno hubo un deterioro clínico importante que precisó ingreso. Encontramos una correlación significativa entre el grado de resección y la retirada de corticoides con éxito.

Conclusiones: La retirada de corticoides puede hacerse de forma completa en una mayoría de pacientes con glioblastoma tras FGS. La presencia de restos tumorales es el principal factor limitante.

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