Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):56

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-ONC-32 - Gliomas cerebrales de bajo grado. Experiencia con 40 casos consecutivos y su evolución durante 10 años

M. Royano Sánchez, I. Fernández Portales, R. García Moreno, C. Mondragón Tirado, J.M. Cabezudo Artero y A. Moreno Flores

Hospital Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Objetivos: Los gliomas de bajo grado tienden a progresar tras la resección y finalmente a sufrir degeneración maligna. Presentamos la experiencia de nuestro grupo revisando factores asociados con la detección de la recidiva y la transformación hacia alto grado.

Material y métodos: Entre el 2000-2010 se diagnosticaron40 pacientes de gliomas de bajo grado supratentorial siendo el oligodendroglioma (45%) el subtipo más frecuente seguido del astrocitoma (40%) y finalmente del oligoastrocitoma (15%). El tratamiento dependió de la ubicación y del volumen tumoral, siendo la cirugía y la radioterapia las modalidades terapéuticas mas empleadas. En 30 pacientes se realizó resección, en otros 10 sólo biopsia.

Resultados: Recidivaron 19 (47,5%) tumores y malignizaron 14 (35%). Fallecieron por progresión tumoral 10 pacientes (25%). Los oligodendrogliomas y astrocitomas presentan tasas de recidiva y de malignización parecidas. Sin embargo los astrocitomas se muestran más agresivos. En nuestra serie el subgrupo de oligoastrocitomas no presentó ninguna muerte, pero la tasa de recidivas es mayor que en el resto. Comparamos como test sugestivos de malignidad la resonancia magnética y la fluorescencia intraoperatoria con 5-ALA, encontrando que ambas presentan similar sensibilidad pero con mayor especificidad y valor predictivo positivo para el 5-ALA.

Conclusiones: La edad menor de 40 años y una resección quirúrgica completa son factores pronósticos de evolución favorable. La resonancia magnética con contraste sigue siendo el estudio más útil para el seguimiento lesiones de bajo grado. Recomendamos el uso del 5-ALA en los casos dudosos de malignidad ya que dicha técnica puede evidenciar zonas intratumorales de progresión a alto grado y lograr mayor índice de resecciones completas.

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