



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0480 - ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA (ETE) EN PACIENTES CON GLIOBLASTOMA MULTIFORME (GBM). ANÁLISIS DE FACTORES IMPLICADOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

R. Gil Simoes, J. Delgado, M. García Pallero, J.R. Penanes Cuesta, A. Arévalo, N. Frade y G. Blasco de Andoín

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España

Resumen

Objetivos: Identificar el impacto de la enfermedad tromboembólica (ETE) en la evolución y pronóstico de pacientes con glioblastoma multiforme (GBM), analizando su incidencia y repercusión junto con los factores implicados en la misma, tratamiento y prevención, revisando la literatura referida al respecto.

Métodos: Los autores realizaron un estudio retrospectivo de 200 pacientes con diagnóstico anatomopatológico de Glioblastoma en el Hospital Universitario de La Princesa (enero 2010-mayo 2016). Antecedentes, parámetros clínico-terapéuticos y características tumorales, así como la incidencia y tratamiento de la enfermedad tromboembólica en estos pacientes fueron recogidos. Los datos obtenidos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS.

Resultados: Se estudiaron 200 pacientes (84 mujeres/116 varones) con edad media de 62,1 años y un tiempo de seguimiento medio de 11,28 meses. 49 (24,5%) pacientes sufrieron ETE durante el curso de su enfermedad, 32 (16%) en forma de tromboembolismo pulmonar (TEP), 20 (10%) sufrieron trombosis venosa profunda (TVP) y 2(1%) otro tipo de ETE relevante (trombosis de seno). En 9 (4,5%) pacientes la ETE estuvo directamente relacionada con el fallecimiento de estos. La incidencia de hemorragia tras tratamiento anticoagulante de la ETE fue del 6% (3 pacientes). Los factores implicados en la literatura, analizados mediante análisis uni y multivariante en nuestra serie, con cierto grado de implicación en la aparición de ETE fueron la edad, antecedente de ETE, paresia o inmovilidad prolongada, múltiples comorbilidades, el grado de resección y el tratamiento con quimioterapia.

Conclusiones: El riesgo de ETE es elevado, como ocurre en otros tipos de cáncer, en pacientes con GBM. La anticoagulación en los pacientes con diagnóstico de ETE y GBM es una herramienta eficaz y relativamente segura para el tratamiento y prevención de recidiva de esta condición. Se deben realizar nuevos estudios para definir el papel de la anticoagulación profiláctica en los pacientes con GBM.