



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0209 - METÁSTASIS CEREBRALES: REVISIÓN DE UNA PATOLOGÍA EN AUGE Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO

J.A. Ruiz Ginés¹, P. Pavón Montero², J.L. Sanz Trenado², O. Balcázar Rojas¹, A.F. Dusuky Al-Turky¹ y J.M. Borrás Moreno¹

¹Servicio de Neurocirugía; ²Servicio de Anatomía Patológica, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivos: Las metástasis cerebrales (MC) constituyen el tumor cerebral más frecuente (50%). En pacientes con tumores malignos sistémicos, el 10-30% sufrirán MC. En adultos, el tumor primario predominante es el carcinoma (principalmente, de pulmón, mama, riñón, colorrectal y melanoma). Sin embargo, el carcinoma de próstata, esófago, orofaringe y cáncer de piel no melanoma, rara vez metastatizan en cerebro. A nivel neuroquirúrgico, la variabilidad clínica, histológica, número de lesiones y estadio del tumor primario, resultan esenciales, considerando que el tratamiento quirúrgico sigue siendo electivo en la mayoría de casos. En vista del creciente número de casos diagnosticados por la mejora y accesibilidad a las modernas técnicas de estudio neuroradiológicas e isotópicas, presentamos una revisión actualizada sobre esta patología cada vez más diagnosticada, con un análisis bibliográfico asociado.

Métodos: Se recogen los pacientes intervenidos en relación con metástasis cerebrales, en los últimos cinco años, en nuestro Centro.

Resultados: Se trataron un total de 37 pacientes (28H:9M). Edad media: 53,5, con un 33% de ellos, sin diagnóstico previo de cáncer. Metástasis cerebrales múltiples: 10,8%. Las estirpes tumorales más frecuentemente diagnosticadas (por orden decreciente) fueron: carcinoma de pulmón (35%), mama (19%), epidermoide (16%), origen incierto (13,5%), renal (10%), sarcoma endometrial (2,7%) y melanoma (2,7%). La relación supratentorial/infratentorial fue del 80% vs 20%, con predominio fronto-parietal. La mortalidad postquirúrgica en los primeros meses fue del 82%, en caso de múltiples metástasis cerebrales, al diagnóstico.

Conclusiones: Destacamos un predominio de metástasis de origen pulmonar (+15%) y mamario (+14%), con valores infrecuentemente disminuidos para el melanoma (-7%), respecto a los datos bibliográficos. Destaca un importante predominio masculino. Consideramos relevante destacar el bajo porcentaje de metástasis de melanomas, posiblemente secundario a la falta de factores de riesgo más frecuentes (melanomas limitados a piel, sin afectación ganglionar). Tratamiento: quirúrgico seguido de radioterapia posquirúrgica. Un 21,6% de pacientes precisaron reintervenciones secundarias a recidiva.