Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):166

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0266 - PSEUDOPROGRESIóN TUMORAL TRAS EL TRATAMIENTO CON RADIOCIRUGíA DE LOS SCHWANNOMAS VESTIBULARES

M. Troya Castilla[1], *S. Iglesias*[2], *B. Márquez*[2], *C. Moreno*[2], *M. Vidal*[2], *I. Herruzo*[2] *y M.Á. Arraez Sánchez*[2]

[1]*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.* [2]*Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.*

Resumen

Objetivos: La pseudoprogresión en schwannomas vestibulares tratados con radiocirugía es el crecimiento transitorio seguido de estabilidad o regresión. Revisamos la incidencia de pseudoprogresión, su repercusión clínica y los factores relacionados con la misma.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con SV tratados con acelerador lineal micromultiláminas entre 2010-2016, con un seguimiento mínimo de 36 meses. Se recogen variables epidemiológicas, clínicas y radiológicas. Se define, según la respuesta al tratamiento: tipo 1 (estables), tipo 2 (regresan desde el inicio), tipo 3 (pseudoprogresión: crecen inicialmente y posteriormente regresan) y tipo 4 (crecen: fallo del tratamiento). Se considera cambio en el volumen cuando es mayor al 10%, se considera estable cuando varían < 10%. Consideramos significativa la asociación $p \leq 0,05$.

Resultados: 42 pacientes con seguimiento medio de 42 meses (36-71). Edad media 52 años. El volumen inicial fue 3,19cc (0,102- 14,92). Un total de 12 pacientes (28,6%) tuvieron crecimiento tumoral. Todos ellos a los 6 meses del tratamiento. En 8 (67%) de ellos el volumen regresó a partir de los 12-24 meses, 3 (25%) continuaron creciendo y 1 (8%) se mantuvo estable tras el crecimiento inicial. La respuesta al tratamiento tipo 1 fue del 7,3%; tipo 2 del 63,4%; tipo 3 del 19,5%; y tipo 4 del 9,8%. El 50% de pacientes con pseudoprogresión tuvieron complicaciones agudas con un 100% de resolución. Ningún paciente tuvo complicaciones crónicas. La edad fue la única variable relacionada significativamente con la pseudoprogresión ($p = 0,021$). El 63% de los casos de pseudoprogresión tenían más de 60 años.

Conclusiones: Debemos considerar la pseudoprogresión como una forma de respuesta al tratamiento y no como un fallo del mismo. El crecimiento inicial tras 6 meses de tratamiento se sigue, hasta en un 67% de los casos de nuestra serie, de una regresión tumoral. Debemos empezar a valorar la respuesta real a partir de los 24 meses de tratamiento.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados