Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):57

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0288 - EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES TRATADOS CON CIRUGÍA RESECTIVA DE METÁSTASIS CEREBRALES DE CARCINOMA NO MICROCÍTICO DE PULMÓN

Ó.L. Gil de Sagredo del Corral, C. Fernández Carballal, A. Montalvo Afonso, M. Valera Mele, V. Casitas Hernando y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Estudiar la supervivencia y la efectividad del tratamiento quirúrgico de las metástasis cerebrales de carcinoma no microcítico de pulmón (*non small cell lung carcinoma/NSCLC*).

Métodos: Revisamos los pacientes intervenidos de metástasis de carcinoma no microcítico entre los años 1994 y 2017. Se excluyeron carcinomas microcíticos y las biopsias sin intención resectiva (abierta, estereotáctica, neuronavegada). Se recogieron datos demográficos, anatomopatológicos, clínicos, terapéuticos (tratamiento del tumor primario), y de supervivencia tanto global como libre de enfermedad hasta recaída, valorando si el diagnóstico de la metástasis fue sincrónico con el primario o no.

Resultados: 157 pacientes cumplían los criterios de inclusión. El 81% eran varones; la edad media fue 59,2 años. En aproximadamente el 58% la presentación de la metástasis fue sincrónica con el tumor primario, y en el 42% diacrónica. El 18,5% presentaron metástasis múltiples. La resección tumoral fue completa en el 96% de los pacientes; el 7,6% de los pacientes fallecieron durante el primer mes tras la cirugía. El 88,5% recibieron radioterapia postoperatoria, y el 49,1% tratamiento sistémico o localizado para el carcinoma broncogénico. 12,7% de los pacientes presentaron recidiva de la metástasis, y un 15,3% aparición de nuevas lesiones cerebrales en localizaciones diferentes. La supervivencia media fue 13,7 meses, al año fue del 36,3% y a los dos años del 15,3%. En el análisis de supervivencia fueron factores de mejor pronóstico (p 0,05) la resección completa, el diagnóstico de adenocarcinoma, el sexo femenino y la radioterapia holocraneal postoperatoria.

Conclusiones: El tratamiento quirúrgico de las metástasis cerebrales de carcinomas no microcíticos de pulmón puede suponer un alivio sintomático significativo con control de la enfermedad a ese nivel. Por otro lado puede contribuir en algunas ocasiones a lograr supervivencias más prolongadas en un determinado grupo de pacientes.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.