



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0305 - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE TUMORES EPIDERMOIDES INTRACRANEALES DE ACUERDO AL GRADO DE RESECCIÓN

J.M. Hernández Poveda, M. Valera Mele, F. Ruiz Juretschke, R. García Leal, B. Iza Vallejo, A. Montalvo Alfonso, V. Casitas Hernando y E. Sola Vendrell

Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los tumores epidermoides intracraneales son tumores benignos, técnicamente difíciles de resear por completo y con una tendencia alta a la recidiva. El objetivo del presente estudio es evaluar la morbilidad del tratamiento y su frecuencia de recidiva en función del grado de resección.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo en el que se recogieron todos los casos de tumores epidermoides intracraneales intervenidos quirúrgicamente entre 2007 y 2018. Se analizaron las complicaciones asociadas al tratamiento y las recidivas que precisaron reintervenciones quirúrgicas, de acuerdo a dos grupos de grado de resección: subtotal (no fue posible resear la totalidad del tumor) y casi total (casos se logró extirpar la mayor parte del tumor excepto las porciones de la cápsula adheridas a estructuras elocuentes o vasculonerviosas).

Resultados: Se analizaron un total de 20 casos de tumores epidermoides intracraneales y 30 intervenciones, incluyendo recidivas. La localización fue infratentorial en 11 casos, supratentorial en 6 y tanto supra como infratentorial en 3. La edad media fue de 44,6 años, siendo 12 mujeres (60%) y 8 varones (40%). Se consiguió una resección casi total en 14 cirugías, de las cuales recidivaron 2 (14,2%), con una tasa déficit neurológico permanente del 25% y una resección subtotal en 16 cirugías de las cuales recidivaron 10 (62,5%), con una tasa de déficit neurológico permanente del 13%. Mediante el análisis univariante, se encontraron diferencias significativas en las recidivas de acuerdo al grado de resección ($p = 0,003$), sin encontrarse diferencias en el desarrollo de déficit neurológico permanente ($p = 0,36$).

Conclusiones: Atendiendo a los resultados arrojados por el análisis de nuestra serie y de acuerdo con la literatura, las resecciones más agresivas, parecen recidivar menos, sin que esto suponga aumentar el desarrollo de déficit neurológico permanente.