Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS269

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-036 - ANÁLISIS VOLUMÉTRICO EN EL ESTUDIO DE FACTORES PRONÓSTICOS RELACIONADOS CON LA RESECCIÓN TUMORAL EN GLIOMAS DE BAJO GRADO

O. Esteban Sinovas, L.M. Moreno Gómez, G. García Posadas, M. Maldonado Luna, A. Baciu, L. Jiménez Roldán, J. Delgado Fernández, A.M. Castaño León, A. Lagares Gómez-Abascal y Á. Pérez Núñez

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los gliomas de grado II de la OMS son tumores cerebrales de lento crecimiento con gran heterogeneidad en cuanto a comportamiento clínico, pronóstico y manejo terapéutico. El grado de resección tumoral (EOR) y su relación con la supervivencia han sido poco estudiados hasta el momento.

Objetivos: Valorar la asociación entre el volumen residual y el EOR con parámetros de supervivencia y recidiva tumoral a través de un estudio observacional retrospectivo. Además relacionar diferentes factores relacionados con el diagnóstico histológico y molecular de estos pacientes y los resultados postratamiento.

Métodos: Se registran casos consecutivos tratados con tratamiento quirúrgico entre los años 2002 y 2019. En aquellos casos con estudio de resonancia magnética disponible se realiza una cuantificación volumétrica pre y poscirugía de la hiperintensidad FLAIR/T2 tumoral. Además se recogen otras variables relacionadas con la supervivencia descritas en la historia clínica.

Resultados: Se recogen un total de 62 pacientes con diagnóstico histológico de glioma grado II (identificados 24 astrocitomas y 26 oligodendrogliomas). En 30 de los casos se realiza estudio volumétrico pre y post cirugía inicial (diferencia media de 54 días). La mediana de EOR es del 52%. Se registra una tasa de mortalidad del 40% (mediana supervivencia 75 meses) y una tasa de recidiva tumoral del 75,8%. A través de análisis de supervivencia Kaplan-Meier se obtienen resultados significativos que relacionan el EOR con el tiempo hasta el fallecimiento ($p < 0,003$), no siendo significativo su relación con la recidiva tumoral y el tiempo hasta la misma.

Conclusiones: El grado de resección tumoral en base a análisis volumétrico en gliomas de bajo grado está poco descrito hasta el momento. En este estudio se logra relacionar el grado de resección tumoral (EOR) con la supervivencia final de los pacientes, sin encontrar relación con la recidiva tumoral a diferencia de otros estudios.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.