



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-044 - MORBIMORTALIDAD PERIOPERATORIA EN METÁSTASIS CEREBRALES E IMPLICACIÓN EN LA SUPERVIVENCIA GLOBAL

C. Herrero Sellés, A.V. Hernández Valido, D. Aliaga Cambroner, S.E. Santillán Íñiguez, K. Cano Couto y J.M. Gallego Sánchez

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Introducción: Las metástasis cerebrales son las neoplasias intracraneales malignas más frecuentes. En este estudio describimos la morbilidad perioperatoria de los pacientes intervenidos en nuestro centro y la posible repercusión en la supervivencia global de los pacientes.

Objetivos: Describir la presencia, tipo y gravedad de las complicaciones perioperatorias tras las intervenciones en pacientes con metástasis intracraneales, definida como la presencia de eventos adversos en el primer mes tras la cirugía. Posteriormente, comparar los resultados con otras series publicadas.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo, tomando como referencia la base de datos de pacientes intervenidos en nuestro centro desde 2018 hasta 2022. Se describen los tipos histológicos responsables de las metástasis intervenidas así como su frecuencia. Se observa la presencia o no de morbilidad y mortalidad posoperatoria y la gravedad de esta, así como su repercusión en la supervivencia a largo plazo.

Resultados: En total se recogieron datos de 32 pacientes intervenidos. El tumor primario predominante fue el de pulmón (59,4%), seguido del de mama (6,3%). La mayoría de los pacientes intervenidos presentaban únicamente 1 lesión (90,6%) y la localización predominante fue la supratentorial (62,5%). En cuanto al grado de resección, en el 59,4% de los pacientes se logró una resección total, mientras que el 15,6% de los pacientes se sometieron únicamente a biopsia. El 71,9% no presentaron complicaciones, el 21,9% presentaron complicaciones transitorias, 1 paciente complicaciones significativas y 1 *exitus* posquirúrgico en un paciente sometido a biopsia. No se encontraron diferencias significativas entre la morbilidad perioperatoria y el grado o tipo de resección aunque sí entre la presencia de morbilidad perioperatoria y la supervivencia a largo plazo.

Conclusiones: Los datos de nuestra serie de pacientes intervenidos son superponibles a otras series publicadas. La presencia o no de complicaciones perioperatorias parece relacionarse con la supervivencia a largo plazo.