Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S304

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-092 - RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO PROSPECTIVO SOBRE RADIO-RESISTENCIA MEDIADA POR S100A9 EN PACIENTES CON METÁSTASIS CEREBRALES

J. Delgado Fernández[1], Á. Pérez Núñez[1], R. D'ambrosi[1], V. Rodríguez[1], J. Pérez Regadera[1], L. Fernández[1], S. Fernández[1], R. Gargini[1], M. Valiente[2], F. Martínez Ricarte[3], A. de la Lama[4], S. Cepeda[5], P.D. Delgado López[6], Red RENACER Red Nacional de Metástasis Cerebral

[1]Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España; [2]Centro nacional de Investigaciones Oncológicas, Madrid, España; [3]Hospital Universitari Vall d´Hebron, Barcelona, España; [4]Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, España; [5]Hospital Río Hortega, Valladolid, España; [6]Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España.

Resumen

Introducción: La investigación de las metástasis cerebrales ha demostrado un proceso de radiorresistencia a través de la vía S100A9–RAGE–NF-κB–JunB, favoreciendo la aparición de nuevas lesiones o crecimiento de las ya tratadas. Proponemos un estudio prospectivo sobre la respuesta al tratamiento radioterápico en función de la presencia en sangre de la proteína S100A9.

Objetivos: Determinar la respuesta local y la supervivencia de pacientes con metástasis cerebrales de melanomas, carcinomas de pulmón y mama dependiendo de la positividad de S100A.

Métodos: Se incluirán pacientes con metástasis cerebrales ECOG 0-1 tratados con radioterapia, de los que se obtendrá una muestra sanguínea (48 h pre - 5 días postratamiento). La positividad de S100A se realizó mediante ELISA.

Resultados: Se incluyeron 70 pacientes (43 hombres/27 mujeres), con edad media de 64,25 años (DE 11,6), y Karnosfky medio de 87,4 (DE 8,9). El 68,8% de los pacientes presentaban metástasis cerebrales de tumores de pulmón, un 15,6% mama y otro 15,6% melanoma. El 52,3% de los pacientes fueron S100A-, mientras que un 47,7% fueron S100A+. El análisis de las curvas de Kaplan-Meier mostró una diferencia media de supervivencia de control de la lesión local de 177 días para los pacientes S100A- (434,03 DE 55,24 vs. 257,43 DE 29,63 p = 0,39). Sí que observamos una tendencia estadística a que los pacientes que mantenían la positividad a los 3 meses de la extracción presentaban una recaída de la lesión temprana (325,5 DE 7,4 vs. 198,9 DE 40,9; p = 0,09). La supervivencia global también mostró una media de supervivencia de 222 días superior en los pacientes S100A- (466 DE 46 vs. 244,2 DE 26, p = 0,13).

Conclusiones: Nuestro análisis preliminar muestra que la presencia mantenida de S100A en sangre puede informarnos de una recaída temprana de las lesiones cerebrales y que también tiene potencial como predictor de supervivencia.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.