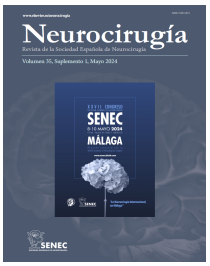
Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S310

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



OC-052 - EL USO DE ANTIAGREGANTES DISMINUYE EL RIESGO DE PRESENTAR METÁSTASIS CEREBRALES EN CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULA NO PEQUEÑA

J. Plata Bello, M. García Gil, C. Martin, H. Fariña Jerónimo

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España.

Resumen

Introducción: Un 25-30% de los pacientes con cáncer de pulmón de célula no pequeña (CPCNP) presentan metástasis cerebrales (MC) en algún momento de su enfermedad. La trombocitosis se considera un factor de riesgo para el desarrollo de MC, pero el potencial efecto positivo del uso de medicación antiagregante no ha sido aún determinado.

Objetivos: Analizar la influencia que tiene el uso de antiagregantes plaquetarios en el desarrollo de MC en pacientes con CPCNP.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 650 pacientes con CPCNP. Se realizaron análisis comparativos entre pacientes expuestos o no a antiagregantes mediante pruebas estadísticas no paramétricas. Se llevó a cabo un análisis de regresión logística binaria para identificar los factores de riesgo relacionados con las MC. El nivel de significación estadística se estableció en $p < 0,05$.

Resultados: El desarrollo de MC fue más frecuente en pacientes sin antiagregantes (20 vs. 6,9%; $p < 0,001$). Además, el tiempo medio hasta el desarrollo de MC fue mayor en pacientes expuestos a antiagregante (62,6 vs. 77,5 meses; $p < 0,001$). La edad (OR = 0,968; $p = 0,006$) y la exposición a antiagregantes antes del diagnóstico (OR = 0,396; $p = 0,018$) se identificaron como factores protectores para la presencia de MC en el diagnóstico. Tras excluir pacientes que ya tenían MC al diagnóstico, se observó que 18 pacientes en estadio IV desarrollaron MC en el curso de la enfermedad (17 de ellos no utilizaba terapia antiagregante [14,7 vs. 2,7%]; $p = 0,049$) y al comparar el total de pacientes que nunca tomaron antiagregantes y aquellos que lo iniciaron tras el diagnóstico, se detectaron 34 pacientes que desarrollaron MC y ninguno estuvo expuesto a medicación antiagregante.

Conclusiones: La terapia antiagregante en CPCNP parece reducir el riesgo de presentar MC. Iniciar dicho tratamiento en el momento del diagnóstico puede tener un efecto positivo en la prevención de la MC del CPCNP.

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