Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S297

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-82 - GLIOMAS TEMPORALES MESIALES: SERIE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

D.A. Romero Requena, J.M. Garbizu Vidorreta, J.V. Darriba Allés, O. Mateo Sierra, L. de la Fuente Regaño, S. Martín García, I.J. Lambán Sánchez, C. de Miguel Ron, B. Iza Vallejo, R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los gliomas temporales mesiales suponen un reto neuroquirúrgico debido a la proximidad de estructuras elocuentes y neurovasculares. La cirugía consigue mejorar la supervivencia, y la tasa de control de crisis epilépticas.

Métodos: Se revisa una serie de 30 casos intervenidos en nuestro centro entre 2014 y 2024, proporcionándose un análisis descriptivo de la serie y analizándose la influencia del grado de resección (GR), la localización (según la clasificación de Schramm) y los tratamientos efectuados en la supervivencia global (SG), la supervivencia libre de progresión (SLP) y el grado de control de crisis epilépticas (según la clasificación de Engel).

Resultados: La mediana de edad fue de 59 años. La mediana del GR fue del 95,5%. Se observó una dominancia de glioblastoma IDH *wildtype* (83,3% de los casos), y presentando 36,7% de los casos la metilación del MGMT. El Engel posquirúrgico fue de I en 86,7% de los mismos. La mediana de SLP y de SG fue de 10,9 meses y 16,4 meses, respectivamente. Se observo una tendencia a una mejor SLP y SG con mayor GR (R de 0,5 (p 0,1) y de 0,4 (p 0,12), respectivamente). También apreciamos una tendencia al control de crisis medido con el Engel posquirúrgico según el GR (H de Kruskal-Wallis de 5,686, p 0,1).

Conclusiones: En línea con lo descrito previamente en la literatura, observamos unas tendencias no estadísticamente significativas de mejorar la SLP, SG y control de crisis (según el Engel posquirúrgico) con mayores GR. Justificamos la ausencia de significación por el menor tamaño muestral comparado con otras grandes series, además de la heterogeneidad de la técnica quirúrgica entre los distintos cirujanos. A pesar de la complejidad anatomofuncional inherente a los gliomas temporales mesiales, su cirugía puede llevarse a cabo obteniendo resecciones agresivas con una baja tasa de morbilidad neurológica.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.