



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## OC-73 - ¿HAY UN PAPEL PARA LA CIRUGÍA DE LA METÁSTASIS CEREBRAL TRAS LA RADIOTERAPIA?

S. García Duque, A. Acitores Candela, R. Rolón, T. Kalantari, A.C. Foucart García, S. Martínez-Falero Corchado, A. Ortiz de Mendivil Arrate, R. Ciervide, J. Diamantopoulos Fernández

HM Hospitales, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción:** Debido al riesgo de diseminación en la cirugía de las metástasis cerebrales, a la dificultad de administrar el tratamiento radioterápico en determinados lechos y a que las complicaciones posquirúrgicas retrasan la radioterapia en muchas ocasiones, existe una tendencia a administrar la radioterapia previa a la intervención quirúrgica en las metástasis cerebrales.

**Objetivos:** Analizar si los pacientes con metástasis cerebrales tratados anteriormente con un tratamiento radioterápico desarrollarán más complicaciones posquirúrgicas que los pacientes no radiados previamente, como estudio preliminar a un ensayo clínico.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo utilizando datos anonimizados de 35 pacientes operados de, al menos, una metástasis cerebral de cualquier tipo de tumor primario, mayores de 18 años, tratados y seguidos en nuestro centro entre los años 2015 y 2023. Se excluyeron pacientes con metástasis que no habían sido operados o con tratamiento y seguimiento en otros centros. Se realizó un estudio de casos/controles, dividiendo a los pacientes en los que habían recibido algún tipo de radioterapia previa a la cirugía y los que no para estudiar si existió diferencias significativas en la aparición de complicaciones.

**Resultados:** 15 pacientes recibieron algún tipo de radioterapia previa, frente a 20 sin tratamiento anterior a la cirugía. Hubo 7 (20,0%) complicaciones posquirúrgicas entre las 35 intervenciones, 4 (11,0%) de tipo infeccioso y 3 (9,0%) de tipo de alteraciones en la cicatrización. De los pacientes radiados anteriormente a la cirugía, 2 (22,2%) desarrollaron complicaciones posquirúrgicas y de los no radiados 5 (19,2%), con un valor  $p = 1,000$ .

**Conclusiones:** La incidencia de complicaciones en el grupo que recibió RT prequirúrgica en nuestro estudio no ha sido mayor que en los pacientes que no la recibieron, esta conclusión permite sentar las bases para el desarrollo de un ensayo clínico al respecto.