



## **CO-06. Tratamiento con radiocirugía en glioblastomas recidivados. Experiencia y resultados**

10.20960/radiocirugia.2019.00019

## **CO-06. Tratamiento con radiocirugía en glioblastomas recidivados. Experiencia y resultados**

Herruzo, Ismael; Villanueva Álvarez, Asunción; Fortes de la Torre, Inmaculada; León-Salas, Rosa María; Casado, Francisco; Márquez Márquez, Bernarda; Pérez Gómez, Rocío

Hospital Regional de Málaga. Málaga

**Objetivo:** Analizar toxicidad, control local, tiempo libre de progresión y supervivencia en pacientes con glioblastoma (GB) en recaída tratados con radiocirugía.

**Material y método:** Analizamos un total de 13 pacientes con el diagnóstico histológico de GB que presentan recidiva local, tratados con radiocirugía entre 2012 y 2017. Son 4 varones y 9 mujeres con una edad media de 48 años (15-68) e índice de Karnofsky de 100 en un 61,5 %, de 90 en un 15,4% y de 80 en un 23,1%. El síntoma más frecuente a la recaída fue la focalidad neurológica, siendo todos de localización supratentorial y unicéntricos. Todos los pacientes, previo a la recaída, habían sido tratados con cirugía, seguido de radioterapia (60 Gy) y quimioterapia concomitante y adyuvante con temozolamida (protocolo de Stupp). La dosis media administrada fue de 17,15 Gy en sesión única (13-22 Gy), con un volumen medio tumoral de 6,16 cc (0,26-14 cc). Posteriormente recibieron QT en distintos esquemas (bevacizumab, fotemustina, irinotecán) a la progresión.

**Resultados:** Con un seguimiento medio de 12 meses, la media de supervivencia global ha sido de 17,5 meses (IC 4,47 a 31,44 meses) con una supervivencia a 1 y 2 años de 40% y 13,5% respectivamente. 11 de los 13 pacientes presentan recaída, con un tiempo medio a la progresión de 5.63 meses (IC 2,5 a 8,7 meses). Al finalizar el tratamiento, el 61,5% fallecen por causa tumoral, encontrándose el 30,8% vivos (4 pacientes). No se ha encontrado toxicidad severa en nuestra serie.

**Conclusión:** El tratamiento estándar de los gliomas de alto grado incluye cirugía seguido de radioterapia más quimioterapia con temozolomida. Pero a pesar de ello la recaída en estos pacientes sigue siendo alta (90%). La radiocirugía es un tratamiento seguro en pacientes con GB en recaída, debiéndose considerar en la actualidad una alternativa a otros tratamientos en grupos de pacientes seleccionados.

