



Radiología



METÁSTASIS MENÍNGEAS EN EL GLIOBLASTOMA, MÁS ALLÁ DE LA EXTENSIÓN PARENQUIMATOSA

J. Angarita Beltrán, M. Mendigaña Ramos, N. Alonso Ordás, N. Alberdi Aldasoro, P. López Sala y T. Cabada Gidas

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: El glioblastoma (GB) es el tumor cerebral primario maligno más frecuente en adultos. Su vía de diseminación más común es a través de los axones y espacios perivasculares, siendo menos frecuente su diseminación leptomeníngea, y rara la extensión dural a distancia. Nuestro objetivo es una revisión de los casos de GB con metástasis leptomeníngeas y dures diagnosticados en nuestro hospital, analizando sus características de imagen y comportamiento biológico.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes con GB tratados desde el 2007 hasta el 2017, valorando los pacientes que presentaron progresión con metástasis leptomeníngeas y/o dures. Se analizó la localización del tumor primario, extensión cortical, tipo de tratamiento recibido, tiempo transcurrido hasta el diagnóstico de las metástasis meníngeas y tiempo de supervivencia posterior.

Resultados: Se encontraron 7 pacientes con metástasis meníngeas, 4 leptomeníngeas, y 3 dures, (6 hombres, una mujer). 6 GB tenían una localización periférica con afectación cortical. A 5 se les realizó resección total, 1 subtotal y 1 biopsia. Todos los pacientes recibieron radioterapia y quimioterapia con temozolomida (esquema STUPP) y 5 segunda línea con bevacizumab. El tiempo hasta el diagnóstico de las metástasis fue de 13 meses (5-20 meses) y el tiempo de supervivencia desde su diagnóstico 4 meses (1-7 meses).

Conclusiones: La extensión meníngea a distancia en los GB es una forma de progresión poco frecuente, pero que se debe tener en cuenta en los estudios de control. La localización periférica con afectación cortical y las resecciones quirúrgicas amplias podrían ser un factor de riesgo.