

# Aspectos clínicos y demora para el diagnóstico en niños con tumores del sistema nervioso central en el Instituto Nacional de Cancerología de Colombia

## Clinical Aspects and Delay in Diagnosis of Children with Central Nervous System Tumors at the National Cancer Institute of Colombia

Amaranto Suárez<sup>1</sup>, Milena Castellanos<sup>2</sup>, Ana Simbaqueba<sup>2</sup>, Óscar Gamboa<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Clínica de Oncología Pediátrica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D.C., Colombia

<sup>2</sup> Departamento de Pediatría, Universidad de la Sabana, Chía, Cundinamarca, Colombia

<sup>3</sup> Subdirección de Investigaciones y Salud Pública, Promoción y Prevención, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D.C., Colombia

### Resumen

**Objetivo:** Determinar las características clínicas y el intervalo de tiempo transcurrido entre la presentación y el diagnóstico de los tumores del sistema nervioso central en niños atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología. **Métodos:** Se estudió una cohorte de 64 pacientes entre enero de 2008 y agosto de 2010. El análisis se realizó mediante la estadística descriptiva. Se realizaron análisis exploratorios utilizando prueba de  $\chi^2$ . Los resultados se considerarán estadísticamente significativos si  $P < 0,05$ . **Resultados:** El sexo masculino fueron 36 pacientes (56,3%). La mediana de edad fue 8 años con rango de 0 a 17 años. El 12,5 % procedían de una zona rural. La cefalea, el vómito, las convulsiones, las alteraciones de la marcha y el estrabismo fueron las manifestaciones clínicas más frecuentes. El 60,9 % de los pacientes fueron evaluados en su primera consulta por un médico general, el 12,5 % por un pediatra, y 6,3 % por un oftalmólogo. La mediana de consultas previas a la sospecha diagnóstica fue de dos. En el 72 % de los pacientes el médico no sospechó la presencia de un tumor cerebral y en su defecto el diagnóstico inicial fue migraña en 18,8 %. La localización más frecuente fue hemisferios cerebrales 37,5 %. La mediana del tiempo entre los síntomas y el diagnóstico fue 41 días con promedio 122 días (DE  $\pm$  181). **Conclusiones:** Existe demora en la realización del diagnóstico de tumores del SNC y baja sospecha diagnóstica debido a un origen multifactorial, por síntomas inespecíficos, dificultad de los pacientes en sus primeros años para comunicarlos, y de los padres y los médicos para detectarlos.

**Palabras clave:** Neoplasias, sistema nervioso central, niños, síntomas, diagnóstico.

### Abstract

**Objective:** To determine the clinical presentation and the time interval between the clinical presentation and diagnosis of central nervous system tumors in children treated at the National Cancer Institute (NCI). **Methods:** We studied a retrospective and prospective cohort of 64 patients between January 1, 2008 and August 31, 2010. The analysis was performed using descriptive statistics. Exploratory analysis was performed using  $\chi^2$  test. Results were considered statistically significant with value  $P < 0,05$ . **Results:** Of the 64 patients included for analysis 36 (56,3%) were male. The median age was 8 years with a range of 0 to 17, 12,5% were from a rural area of the country. Headache, vomiting, seizures, gait abnormalities and strabismus were the most frequent clinical manifestations. 60,9% of patients were assessed at their first visit by a general medical, 12,5% by a pediatrician, and 6,3% by an ophthalmologist. The average consultation prior to the suspicion diagnosis was of three. In 72% of patients the doctor who treated the child for the first time do not suspect the presence of a brain tumor and the initial diagnosis was migraine in 18,8%. The most frequent location was in cerebral hemispheres 37,5%. The median interval between symptoms and diagnosis was 41 days and an average of 122 days (SD  $\pm$  181). **Conclusions:** The delay in making the diagnosis of brain tumor and low diagnostic suspicion due to a multifactorial origin by nonspecific symptoms, shortness of patients in their early years to express symptoms, and parents and medical staff to detect.

**Key words:** Neoplasms, Central Nervous System, Children, Symptoms, Diagnosis.

#### Correspondencia

Amaranto Suárez Mattos. Clínica de Oncología Pediátrica, Instituto Nacional de Cancerología. Avenida 1ª No. 9-8. Bogotá, Colombia. Teléfono: 57(1) 334 2477.

Correo electrónico: asuarez@cancer.gov.co

Fecha de recepción: 08 de febrero del 2011. Fecha de aprobación: 16 de agosto del 2011.

## Introducción

Los tumores del sistema nervioso central son un conjunto heterogéneo de neoplasias, con histología, comportamiento clínico y pronóstico diferentes. Representan entre un 20% y un 25% de todas las neoplasias malignas del niño, y es el grupo de tumores sólidos más frecuentes, pues ocupan el segundo lugar en incidencia entre las neoplasias malignas, con una tasa ajustada para la edad de 27 a 30 casos/millón por año en menores de 15 años (1,2).

La presentación clínica de los tumores del SNC depende de la edad del niño, de la localización y de la histología del tumor (3-6). Los síntomas y los signos iniciales son inespecíficos y comunes a otras patologías de la niñez, por lo cual la sospecha diagnóstica por parte de los profesionales de la salud suele ser baja (7). Como sucede en otras enfermedades, en la mayoría de los casos la sospecha del diagnóstico debería estar fundamentada sobre la base de una historia clínica minuciosa y una exploración física detallada; sin embargo, estudios previos han demostrado que puede haber una demora entre la presencia de síntomas iniciales y la sospecha del diagnóstico (8).

La demora entre los síntomas iniciales y el diagnóstico en los niños de nuestro medio (en condiciones sociales, económicas y de acceso al sistema de aseguramiento en salud diferentes de las que hay en los países desarrollados) es desconocida.

Con el propósito de alertar a los profesionales de la salud sobre los síntomas tempranos de los tumores cerebrales y explorar las demoras en sospechar el diagnóstico y en iniciar el tratamiento, se realizó el presente estudio, para determinar la frecuencia de presentación de los síntomas iniciales, la localización y los tipos histológicos de estas dolencias; además, se cuantificó: el número de consultas previas a la sospecha diagnóstica; el intervalo transcurrido entre el inicio de los síntomas y la primera consulta, y entre el primer síntoma y el diagnóstico de tumor cerebral; y el tiempo transcurrido para iniciar el tratamiento.

Los resultados son presentados con la intención de contribuir a mejorar el conocimiento de los profesionales médicos en relación con los síntomas y los signos de presentación de los tumores del sistema nervioso central en niños, y así contribuir a que se reduzcan las demoras en el establecimiento del diagnóstico y el inicio del tratamiento.

## Métodos

Se revisó la historia clínica de los 80 pacientes menores de 19 años de edad que ingresaron con diagnóstico de tumor del sistema nervioso central al servicio de oncología pediátrica del Instituto Nacional de Cancerología (INC) entre el 1° de enero de 2008 y el 31 de agosto de 2010.

La recolección de la información fue retrospectiva en 76 pacientes que ingresaron entre enero de 2008 y junio de 2010, y prospectiva, en 4 pacientes consecutivos que ingresaron después del 4 de junio de 2010, hasta el 30 de agosto de 2010.

Todas las historias clínicas fueron revisadas por un grupo de evaluación conformado por tres de los investigadores (dos pediatras y un oncólogo pediatra), quienes revisaron, de forma conjunta, cada una de las historias, y se diligenció un formulario de recolección de datos que registró la edad, el sexo, la zona de residencia, el régimen de seguridad social, los síntomas de presentación, la localización, el tipo histológico, el profesional de la salud que atendió al paciente por primera vez fuera del INC, el tiempo de evolución de los síntomas y el número de consultas realizadas fuera del INC previas al diagnóstico; además, se calculó el tiempo transcurrido entre la aparición de los síntomas y la primera consulta, el síntoma inicial y el diagnóstico, la primera consulta y el diagnóstico, y entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento. En el cálculo del número de consultas previas al diagnóstico se consideró que los pacientes diagnosticados el mismo día que consultaron por el síntoma inicial no tienen consultas previas.

Debido a la importancia que tiene la edad del paciente como determinante para expresar los síntomas y definir el tratamiento con radioterapia y quimioterapia, se categorizó la edad de los pacientes en menores de 5 años y mayores de 5 años.

Se consideró como la fecha del diagnóstico la fecha en la cual se confirmó la presencia de un tumor del sistema nervioso central por tomografía axial computarizada (TAC) o resonancia magnética nuclear (RMN). Todos los diagnósticos fueron confirmados por biopsia, excepto los gliomas del tallo y de la vía óptica, que fueron considerados como gliomas de bajo grado (astrocitomas), y los tumores de la región pineal con marcadores tumorales positivos.

Los pacientes en cuyas historias clínicas no estaban consignadas las características clínicas de pre-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3997220>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3997220>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)