

Supervivencia en pacientes con metástasis cerebrales tratados con radioterapia holoencefálica en el Instituto Nacional de Cancerología

Survival in Patients with Brain Metastases Treated with Whole Brain Radiotherapy at the Instituto Nacional de Cancerología

Rosalba Ospino¹, Ricardo Cendales¹, Jaime Triana¹

¹ Grupo de Radioterapia, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia.

Resumen

Objetivo: Describir la supervivencia global de pacientes con metástasis cerebrales tratados con radioterapia holoencefálica en el Instituto Nacional de Cancerología (INC) en el periodo 2004-2006. **Métodos:** Se incluyeron todos los pacientes con metástasis cerebrales tratados con radioterapia holoencefálica en el periodo descrito. Se emplearon frecuencias y medidas de tendencia central y dispersión para resumir las variables categóricas y numéricas, respectivamente. El análisis de supervivencia se realizó con el método de Kaplan-Meier. **Resultados:** Se trataron 109 pacientes en el período descrito. Se logró actualizar el estado vital de 85 pacientes (80%). La mediana de seguimiento fue de 2,76 meses. Se documentaron 78 muertes; la mediana de supervivencia fue de 5,2 meses y la probabilidad acumulada de supervivencia global a un año fue de 25,5%. El análisis de Kaplan-Meier demostró que el índice de Karnofsky, la presencia de metástasis extracraneales, el tipo de lesión y la clasificación según el análisis recursivo fragmentario son factores pronósticos significativos. La mediana de supervivencia global para la clase I fue de 7,2 meses; para la clase II, 6,9 meses, y para la clase III, 1,8 meses. **Conclusión:** Los resultados de supervivencia global en el INC son similares a los reportados en la literatura internacional en las clases I y III, mientras que fueron superiores en la clase II.

Palabras clave (DeCS): análisis de supervivencia, metástasis de la neoplasia, sistema nervioso central, radioterapia, estudios de seguimiento, Colombia.

Abstract

Objective: To describe the overall survival among patients with brain metastases treated with whole brain radiation therapy at the Instituto Nacional de Cancerología (INC) during 2004-2006. **Methods:** A survival study was conducted. All patients with brain metastases treated with whole brain radiotherapy were included. Frequencies, central tendency, and dispersion measures were used to describe discrete and continuous variables. Survival analysis was performed by the Kaplan-Meier method. **Results:** 109 patients were included and the vital status was updated in 85 patients (80%). The median follow-up time was 2.76 months. 78 deaths were observed; the median survival time was 5.2 months and the cumulated one-year overall survival 25.5%. Karnofsky index, extra-cranial metastases, type of lesion, and

Correspondencia

Rosalba Ospino, Grupo de Radioterapia, Instituto Nacional de Cancerología, Av. 1ª No. 9-85, Bogotá, Colombia.

Teléfono: (571) 334 1997.

Correos electrónicos: rospino@cancer.gov.co; rosalba_ospino@hotmail.com.

Fecha de recepción: 30 de julio del 2009. Fecha de aprobación: 22 de septiembre del 2009.

recursive partitioning analysis (RPA) were significant prognostic factors. The overall median survival for recursive partitioning analysis class I was 7.2 months; class II 6.9 months; class III 1.8 months. **Conclusion:** Overall survival INC are similar than previous international series for RPA class I and III, while it was better in RPA class II.

Keywords (MeSH): Survival analysis, neoplasm metastasis, central nervous system, radiotherapy, follow-up studies, Colombia.

Introducción

Las metástasis cerebrales son los tumores intracra-neales más comunes en los adultos. Se presentan en, aproximadamente, un 25% de los pacientes con cáncer (1). Se cree que su incidencia está en ascenso, por diferentes razones, como el aumento de la esperanza de vida de la población, mejores tratamientos sistémicos y el advenimiento de medios imaginológicos, como la resonancia nuclear magnética, capaces de detectar metástasis más pequeñas en pacientes asintomáticos (2).

Entre un 60% y un 80% de todas las metástasis cerebrales del adulto son causadas en orden descendente por cáncer de pulmón, mama, melanoma, colon o riñón (1). En la población pediátrica, en general, el riesgo de metástasis cerebrales es menor; las leucemias son la causa más frecuente de metástasis cerebrales en niños, mientras que entre las neoplasias sólidas las más frecuentes son los sarcomas y los tumores de células germinales (3).

El síntoma más frecuente de la enfermedad es la cefalea, que ocurre en cerca del 40%-50% de los pacientes, seguida de un déficit neurológico focal, hasta en un 40%, y convulsiones, en un 15%-25%. Hasta un 65% de los pacientes tienen alteraciones en la función cognitiva (4).

El mejor examen diagnóstico empleado para la detección de metástasis cerebrales es la resonancia magnética nuclear con contraste, que junto con una historia clínica logran hacer un diagnóstico definitivo. El diagnóstico de metástasis cerebrales es claro en pacientes con un primario establecido no controlado, asociado con clínica e imágenes múltiples sugestivas de metástasis. Otra situación ocurre en pacientes con un primario controlado y

una lesión imaginológica compatible, pero única, en la que deben descartarse otros diagnósticos, como tumores primarios cerebrales benignos, tumores malignos, infartos o hemorragias.

El pronóstico de los pacientes con metástasis cerebrales es ominoso, con una supervivencia media sin tratamiento de, aproximadamente, un mes (5). Entre las alternativas terapéuticas se encuentra el manejo médico para pacientes que no pueden ser sometidos a cirugía o radioterapia; éste se enfoca en el cuidado sintomático, usando fármacos como anticonvulsivantes y esteroides; la media de supervivencia de estos pacientes es de, apenas, dos meses. En los casos de pacientes con metástasis cerebrales únicas resecables se debe considerar la cirugía como primera alternativa, acompañada de radioterapia holoencefálica adyuvante. La radioterapia adyuvante es efectiva en cuanto a la mejoría en el control local, ya que el riesgo de recaída en cualquier parte del sistema nervioso central (SNC) entre los pacientes que reciben radioterapia holoencefálica es del 18%, comparado con el 70% entre quienes no reciben radioterapia (6).

El tratamiento empleado más frecuentemente para pacientes con metástasis cerebrales múltiples es la radioterapia holoencefálica; su uso fue descrito por primera vez en 1954, por Chao, y su beneficio ha sido confirmado posteriormente en múltiples reportes. El uso apropiado de esta terapia puede obtener una rápida atenuación de los síntomas neurológicos, mejora la calidad de vida y cumple un papel primordial en pacientes con metástasis irresecables o que tengan alguna contraindicación para cirugía (7,8). Datos de estudios retrospectivos han demostrado que más de la mitad de los pacientes tratados con

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3997364>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3997364>

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