



ORIGINAL

Gliomas de bajo grado: revisión de 10 años



M.J. Pardal Souto^{a,*}, C. Hernández Marqués^b, A. Lassaletta Atienza^b,
D. Ruano^b, M. Cormenzana^b y L. Madero^b

^a Servicio de Pediatría, Hospital Virxe da Xunqueira, Cee, La Coruña, España

^b Servicio de Hemato-Oncología Pediátrica, Hospital Infantil Niño Jesús, Madrid, España

Recibido el 13 de febrero de 2013; aceptado el 4 de febrero de 2014

Disponible en Internet el 23 de mayo de 2014

PALABRAS CLAVE

Bajo grado;
Gliomas;
Niños;
Tratamiento

Resumen

Introducción: Los tumores del SNC son los tumores sólidos más frecuentes en la edad pediátrica. Dentro de ellos los gliomas de bajo grado constituyen el tipo más común de tumor del SNC en niños, representando hasta el 30-50% de los mismos.

Pacientes y métodos: Análisis retrospectivo de las características epidemiológicas, manifestaciones clínicas, localización del tumor, histología, tipo de tratamiento si lo ha recibido, evolución y secuelas a largo plazo de 111 pacientes diagnosticados de glioma de bajo grado en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid entre enero de 2002 y diciembre de 2011.

Resultados: De los 111 pacientes 57 eran niños y 54 niñas. La edad media fue de 7,26 años (intervalo 2 meses-19 años). Los síntomas de presentación más frecuentes fueron la cefalea (27%) y los vómitos (19%). Las localizaciones más frecuentes fueron los hemisferios cerebrales (38%), seguido del tronco cerebral (27,4%) y del cerebelo (18,5%). Se realizó estudio histológico en 89 pacientes (80,18%), siendo el astrocitoma pilocítico el tipo histológico más frecuente. Se realizó biopsia diagnóstica en 20 pacientes (22,5%), resección parcial en 38 pacientes (42,7%) y resección total en 31 pacientes (34,8%). Recibieron quimioterapia 16 pacientes (14%) y radioterapia 18 pacientes (16%). La supervivencia global fue del 88,3%. Un paciente presentó secuelas auditivas, 5 pacientes presentaron secuelas visuales y 4 pacientes secuelas endocrinas.

Conclusiones: El tipo histológico más frecuente es el astrocitoma pilocítico. La supervivencia global fue del 88,3%. Solo el 9% de los pacientes presentaron algún tipo de secuela auditiva, visual o endocrinológica.

© 2013 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: chusps1@hotmail.com (M.J. Pardal Souto).

KEYWORDS

Low-grade;
Gliomas;
Children;
Therapy

Low-grade gliomas: Review of 10 years**Abstract**

Introduction: Central nervous system (CNS) tumors are the most common solid tumors in children. Among these, the low-grade gliomas are the most common type, accounting for up to 30-50% of them.

Patients and methods: A retrospective analysis was carried out on the epidemiology, clinical characteristics, tumor location, histology, treatment, outcome and long-term sequelae of 111 patients diagnosed with low-grade glioma in the Niño Jesús Children's Hospital of Madrid from January 2002 to December 2011.

Results: Of the 111 patients, there were 57 boys and 54 girls. The mean age was 7.26 years (range, 2 months - 19 years). The most common symptoms of presentation were headache (27%) and vomiting (19%). The most common locations were the cerebral hemispheres (38%), followed by the brainstem (27.4%), and cerebellum (18.5%). Histological examination was performed in 89 patients (80.18%). Pilocytic astrocytoma was the most common histological type. Diagnostic biopsy was performed in 20 patients (22.5%), partial resection in 38 patients (42.7%), and total resection in 31 patients (34.8%). Sixteen patients received chemotherapy (14%), and eighteen patients received radiotherapy (16%). Overall survival was 88.3%. Long term hearing, visual and endocrine sequelae were noted in 1, 5, and 4 patients, respectively.

Conclusions: The most common histological type is pilocytic astrocytoma. Overall survival was 88.3%. Only 9% of patients had some kind of auditory, visual or endocrine sequelae.

© 2013 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los tumores del sistema nervioso central (SNC) son los tumores sólidos más frecuentes en la edad pediátrica. Dentro de ellos los gliomas son, sin duda, el subtipo más común representando según las series del 46 al 70% de todos ellos¹.

Los gliomas son un grupo heterogéneo de tumores que se clasifican histológicamente según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicados en el año 2007 en 2 grupos, los de bajo y los de alto grado². En la población pediátrica los gliomas de bajo grado son los más frecuentes, representando hasta un 30-50% de todos los tumores del SNC³⁻⁶.

Según la clasificación de la OMS los gliomas de bajo grado se pueden, a su vez, clasificar como tumores de grado 1 (astrocitoma pilocítico) o de grado 2 (astrocitoma fibrilar) (tabla 1)². Aunque el cerebelo es el lugar de presentación más frecuente, pueden aparecer en cualquier lugar del SNC. Los síntomas que producen dependen de la localización y suelen estar presentes meses antes del diagnóstico. El tratamiento de elección es la cirugía y la resección completa es el factor pronóstico más importante para la supervivencia.

En esta revisión hemos realizado un análisis retrospectivo de 111 pacientes pediátricos con gliomas de bajo grado diagnosticados en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús durante un periodo de 10 años.

Pacientes y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes diagnosticados de glioma de bajo grado en el Servicio de Oncología Pediátrica del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid durante un periodo de 10 años, entre el 1 de enero de 2002 y el 31 de diciembre de 2011.

En cada uno de los pacientes se recogieron los datos epidemiológicos (edad, sexo), manifestaciones clínicas, tiempo transcurrido hasta el diagnóstico, localización del tumor, histología, tipo de tratamiento si lo ha recibido, evolución y secuelas a largo plazo. Se incluyeron pacientes que cumplieren los siguientes criterios de inclusión: a) edad al diagnóstico ≤ 20 años; y b) tumor glial de grado 1 o 2 según la clasificación de la OMS o glioma de bajo grado según los hallazgos radiológicos en la RMN. Se diagnosticaron de gliomas de bajo grado aquellos tumores que en la RMN se presentaban como lesiones intraaxiales, homogéneas,

Tabla 1 Clasificación de los gliomas de bajo grado según la OMS

Tumores astrocitarios*Grado 1*

Astrocitoma pilocítico
Astrocitoma subependimario de células gigantes

Grado 2

Astrocitoma difuso (fibrilar, gemistocítico o protoplásmico)
Astrocitoma pilomixóide
Xantoastrocitoma pleomórfico
Tumores oligodendrogiales

Grado 2

Oligodendrogial

Tumores neuronales y neurogliales mixtos*Grado 1*

Ganglioglioma
Gangliocitoma
Ganglioglioma desmoplásico infantil
Tumor neuroepitelial disembrionario

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4140924>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4140924>

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