

43. Efecto de la resección quirúrgica con radioterapia adyuvante en la supervivencia en pacientes con meningiomas anaplásicos: revisión sistemática

Huber Padilla-Zambrano^{1,3}, Yancarlos Ramos-Villegas²,
Daniela López-Cepeda¹, Luis Moscote-Salazar^{2,3}

Introducción: Los meningiomas anaplásicos son una variante poco frecuente que representa entre el 1 y 3% del total de meningiomas. Este subtipo tumoral presenta una histología maligna, proliferación rápida y altas tasas de recidiva; el sexo masculino es el más afectado. Las manifestaciones clínicas son variables y dependen fundamentalmente de la localización anatómica, tamaño y velocidad de crecimiento. El tratamiento principal es la resección quirúrgica y la radioterapia como tratamiento adyuvante. Se ha reportado una tasa de supervivencia a 5 años entre el 19.9% y el 64.3%.

Objetivo: Revisar el efecto de la resección quirúrgica seguida de radioterapia como tratamiento coadyuvante, en la supervivencia de los pacientes con meningioma anaplásico. **Métodos:** se realizó una búsqueda en las bases de datos electrónicas Pubmed, Scopus y Ebsco host, involucrando las publicaciones desde 1980 a 2017 en idiomas inglés y español. La búsqueda se realizó con palabras claves tales como "Meningioma", "Survival", "Supervivencia", "Malignant meningioma", "Meningioma Maligno". **Resultados:** el aumento en la dosis de radiación postoperatoria ha elevado la tasa de supervivencia de un 23% a un 74,1% en pacientes con meningioma anaplásico.

Conclusión: El tratamiento sugerido de primera línea en los pacientes con meningioma anaplásico es la cirugía con resección total o parcial. Se recomienda el uso de radioterapia como tratamiento adyuvante en pacientes después de la resección quirúrgica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cao X, Hao S, Wu Z, Wang L, Jia G, Zhang L, et al. Survival rates, prognostic factors and treatment of anaplastic meningiomas. *J Clin Neurosci* 2015;22(5):828–33.

.....
1. Facultad de Medicina. Grupo de Investigación Histopatología Semillero NEO. Universidad de Cartagena
2. Centro de Investigaciones Biomédicas (CIB), Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena, Cartagena
3. Red Latino Organización Latinoamericana de Trauma y cuidado Neurointensivo, Bogotá
Correspondencia: Huber Padilla-Zambrano; hpadillaz@unicartagena.edu.co