



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-123 - CÁNCER DE PULMÓN Y METÁSTASIS LEPTOMENÍNGEA

C. Lavilla-Olleros, M. San Julián-Romero, O. López-Berastegui, M. Gómez-Antúnez, F. Cabrera-Aguilar, C. López-González-Cobos, A. Muño-Míguez, J. Millán-Núñez-Cortés

Servicio de Medicina Interna B. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Revisar los síntomas más frecuentes, así como la rentabilidad de las pruebas diagnósticas y el efecto del tratamiento en cuanto a supervivencia se refiere en pacientes con metástasis leptomeníngicas secundarias a cáncer de pulmón.

Métodos: Se revisaron de forma retrospectiva los pacientes diagnosticados de metástasis leptomeníngicas secundarias a cáncer de pulmón en los últimos 10 años ingresados en un hospital general.

Resultados: Se incluyeron 20 pacientes. La media de edad de los pacientes fue de 60,85 años ($\pm 2,76$) de los cuales el 53,84% fueron del sexo femenino. El 61,54% presentaron afectación neurológica, de entre las cuales la afectación más frecuente fue la clínica motora en un 38,46%, cerebelosa 23,08%, afectación de pares craneales y alteraciones conductuales, ambas en un 15,38%. El segundo síntoma más presentado fue la cefalea en un 46,15% seguida de la presencia de fiebre en un 23,08%. Entre las pruebas diagnósticas realizadas, se realizó punción lumbar en el 30%, resultando positiva la citología en el LCR en un 50%. El TAC craneal fue realizado en el 85% siendo compatible en 30%. La RMN fue realizada en el 95% de los pacientes resultando diagnóstica en el 89%. Todos los pacientes diagnosticados de carcinomatosis meníngea, ya tenían diagnóstico previo de cáncer de pulmón. Fallecieron el 85% de los pacientes. El 66,67% no recibió tratamiento alguno. Los tratamientos administrados con mayor frecuencia fue la radioterapia holocraneal en un 22,22%, con escaso uso de otros tratamientos, quimioterapia sistémica y combinada de 0,5% en ambos casos. La media de supervivencia al diagnóstico fue de 58,11 ($\pm 21,83$) días. Siendo la probabilidad de supervivencia a los 40 días del diagnóstico del 50% y a los 90 días del 16,67%. La mediana de supervivencia sin tratamiento fue de 38 días, siendo de 145 días los que habían recibido radioterapia holocraneal.

Discusión: En nuestra muestra el primer síntoma de presentación fueron las alteraciones neurológicas, similar a lo observado en otras series. La prueba más utilizada en los pacientes para confirmar el diagnóstico fue la RMN, similar a otras series, con mayor rentabilidad del análisis citológico del LCR según las series.

Conclusiones: La metastatización leptomeníngea es una complicación con un pronóstico infausto tras el diagnóstico. La prueba más rentable para el diagnóstico es la RMN. El tratamiento con radioterapia holocraneal fue el que se realizó con mayor frecuencia.