



DP-030 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARCINOMATOSIS MENÍNGEAS ATENDIDAS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS DEL servicio DE MEDICINA INTERNA

P. Moreira Escriche, B. Mateo Ramírez, L. Sánchez López, M. Corbacho Loarte, V. Achaval Rodríguez-Valente, C. Peiró Villalba, G. Flox Benítez y S. Plaza Canteli

Medicina Interna. Hospital Severo Ochoa. Leganés (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes diagnosticados de carcinomatosis meníngea atendidos por la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Severo Ochoa de Leganés.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo, de los pacientes con diagnóstico de carcinomatosis meníngea atendidos por la Unidad de Paliativos, dependiente del Servicio de Medicina Interna, desde enero de 2005 hasta el 31 de mayo de 2017. Se analizaron las variables edad, sexo, tumor primario, tiempo desde el diagnóstico de tumor primario hasta el de carcinomatosis meníngea, criterios diagnósticos, tratamiento y tiempo de supervivencia.

Resultados: En el periodo de estudio se incluyeron 22 pacientes, que generaron 24 episodios de ingreso con diagnóstico de carcinomatosis meníngea. El 50% (11) de los pacientes fueron mujeres, la media de edad fue de 59,9 (DE 10,7) años. El tumor primario más frecuente fue el cáncer de pulmón, en un 40,9% (9) de los casos, seguido del de mama en un 22% (5) y gástrico en (13,6%) de los casos. Los síntomas más frecuentes fueron el dolor (29,1%), el cuadro confusional (29,1%) y la paresia (12,5%). El diagnóstico se realizó mediante punción lumbar en un 45,8% de los pacientes, la citología en líquido cefalorraquídeo fue positiva en el 72,7%. La RMN fue positiva en el 52,1% de los casos, aunque no se realizó en el 34,7% de los pacientes. La mediana de tiempo desde el diagnóstico del tumor primario hasta el de la carcinomatosis meníngea fue de 555 días. En cuanto al tipo de alta, el 37,5% fallecieron en el hospital, el 37,5% fueron trasladados a centros de media estancia y el 25% fueron altas a domicilio. La mediana de supervivencia desde el diagnóstico de carcinomatosis meníngea fue de 32 días. El tratamiento fue paliativo con control sintomático en el 78,3% de los casos.

Discusión: A la luz de nuestros resultados se advierte que la carcinomatosis meníngea es una patología de predominio en pacientes jóvenes, más frecuente en cáncer de pulmón y de mama. Aunque en la literatura se describe que tiene mayor prevalencia en mujeres, en nuestro caso es similar en ambos sexos. Los síntomas inespecíficos como la cefalea o el cuadro confusional ocurren con frecuencia, así como otras manifestaciones neurológicas más específicas como la paresia de pares craneales o extremidades. El diagnóstico se realiza mediante pruebas de imagen y punción lumbar, pero probablemente la situación funcional de los pacientes cuando se diagnostican hace que

se realice cierta limitación del esfuerzo diagnóstico. El pronóstico vital es infausto y posiblemente por ello el tratamiento suele ser paliativo en la mayoría de los casos.

Conclusiones: La carcinomatosis meníngea precisa un alto índice de sospecha clínica ya que se trata de una complicación rara que se presenta de forma más frecuente en ciertos tumores sólidos como pulmón, mama y gástrico. El pronóstico ominoso a corto plazo hace necesario un abordaje eminentemente paliativo para el control de síntomas que puedan aparecer durante su evolución.