

Indicaciones de la radiocirugía en el **TRATAMIENTO DE METÁSTASIS**

RADIOTERAPIA

SIGLO XXI



Incorporado a la multinacional:

21st Century Oncology

Las metástasis cerebrales representan un importante problema de salud. Entre **20% y 40%** de los pacientes con cáncer desarrollarán metástasis cerebrales durante el curso de su enfermedad. Entre el **37% y el 50%** de los casos son metástasis únicas y el cáncer de pulmón es el origen del **30% al 60%** de los casos.



Las recomendaciones para el tratamiento se basan en factores del paciente como edad y condición general de salud y de las características del tumor como el tamaño, tipo, número de lesiones, actividad extracraneal de la enfermedad, así como del acceso a la neurocirugía y a la radiocirugía estereotáxica.

En casos seleccionados de pacientes con metástasis única en buen estado general y limitada enfermedad extracraneal como *Karnofsky*, mayor de 70, la resección completa de la lesión mejora la probabilidad de supervivencia.

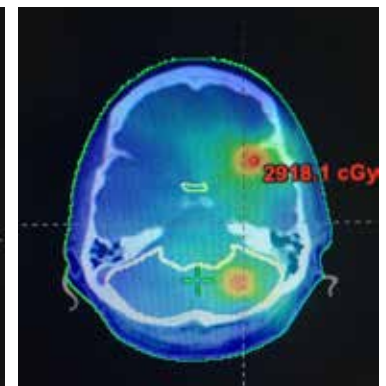
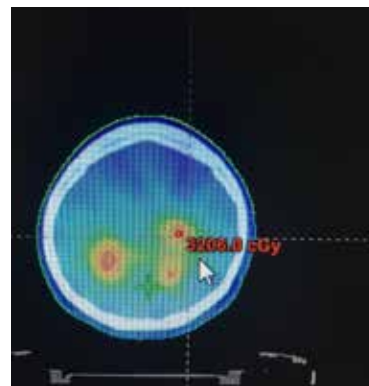
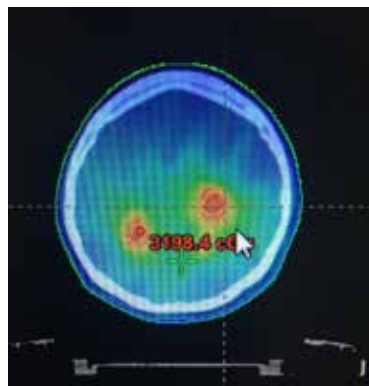
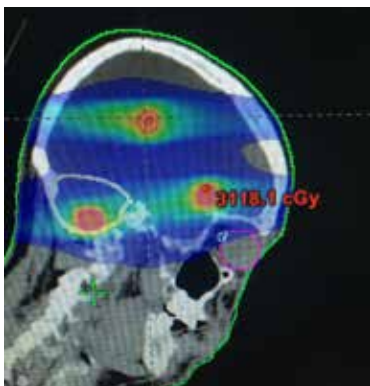
Agregar radioterapia holocraneal aumenta el control de la metástasis cerebral sin aumentar la supervivencia global.

El estudio de la **EORTC 22952-26001**, encontró una reducción del 59% al 27% en las recaídas a 2 años en el sitio de la metástasis, utilizando radioterapia holocraneal postoperatoria.

Se recomienda radiocirugía, tanto como cirugía para el tratamiento de las lesiones menores de 3-4 cm resecables, en pacientes con buen pronóstico.

Se prefiere radiocirugía en los pacientes con lesiones en áreas elocuentes o no candidatos a cirugía por su condición.

En pacientes con metástasis única menor de 4 cm, con enfermedad extracraneal controlada y buen estado general, la radiocirugía como boost



En las imágenes podemos ver la zona en rojo, que corresponde a las áreas de mayor concentración de radiación sobre el tumor. Las zonas que aparecen en azul son aquellas con mínima radiación.

agregada a la irradiación holocraneal mejora la sobrevida comparada con la irradiación holocraneal sola.

En pacientes con buen pronóstico, con metástasis múltiples menores de 4 en número y ninguna mayor de 4 cm, la radiocirugía como boost a la radioterapia holocraneal no incrementa la sobrevida, pero aumenta el control de las lesiones tratadas y el control global de la enfermedad cerebral. También se puede considerar irradiación holocraneal sola en estos casos.

El agregar radiocirugía a la radioterapia holocraneal en estos casos supone aumentar la calidad de vida de los pacientes, dado el mayor control de las lesiones cerebrales.

Hace 30 años, las únicas opciones de tratamiento para las metástasis cerebrales eran los esteroides, la irradiación holocraneal y raramente cirugía.

Hoy día se han agregado en forma importante la cirugía y la radiocirugía en casos seleccionados.

El manejo óptimo depende tanto de factores del paciente, como de la enfermedad y de las facilidades para disponer de radiocirugía o del neurocirujano.

Dr. Fernando Medina Trejos

Médico especialista en Oncología Radioterápica.

Tel: 8389-0961 | fernando.medina@siglo21.cr

Centro Médico de Radioterapia Siglo XXI, San José, Costa Rica.

Agregar radioterapia holocraneal aumenta el control de la metástasis cerebral sin aumentar la sobrevida global.



CENTRO MÉDICO DE RADIOTERAPIA SIGLO XXI

Tels: (506) 2290-3475 | 2290-3481

Dirección: Clínica de Radioterapia Siglo XXI
San José, Costa Rica, La Uruca, de las Bodegas de la
Imprenta Nacional 75 metros oeste y 25 metros al sur.

info@siglo21.cr | www.siglo21.cr

RADIOTERAPIA
SIGLO XXI

Accredited by

ACREDITAS
Global

AAAHC
ACCREDITATION ASSOCIATION
for AMBULATORY HEALTH CARE, INC.

A subsidiary of
AAAHC Inc.