

ESTUDIO DE UNA COHORTE URUGUAYA DE PACIENTES PORTADORES DE GLIOBLASTOMA TRATADOS CON RADIOTERAPIA Y TEMOZOLAMIDA

Autores : Piñeiro Natalia, Perna Abayubá, Baldizzoni Marcela, Correa Fernando

OBJETIVOS:

- Conocer la sobrevida a dos años de los pacientes con diagnóstico de GBM con cobertura del FNR.
- Evaluar seguridad del tratamiento.
- Factores pronósticos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Estudio observacional, descriptivo, de cohorte de pacientes con diagnóstico de GBM (histopatológico), tratados con Temozolamida que iniciaron tratamiento concomitante con radioterapia entre mayo de 2009 y diciembre 2011 .
- Se estratificó a la población en dos grupos acorde a su performance status (ECOG) y extensión de la cirugía (total o parcial).
- Fuente de información : base de datos FNR

RESULTADOS

Se incluyeron 81 pacientes

La mediana de sobrevida global fue de 18 meses; a los dos años se encontraban vivos un 33% de los pacientes.

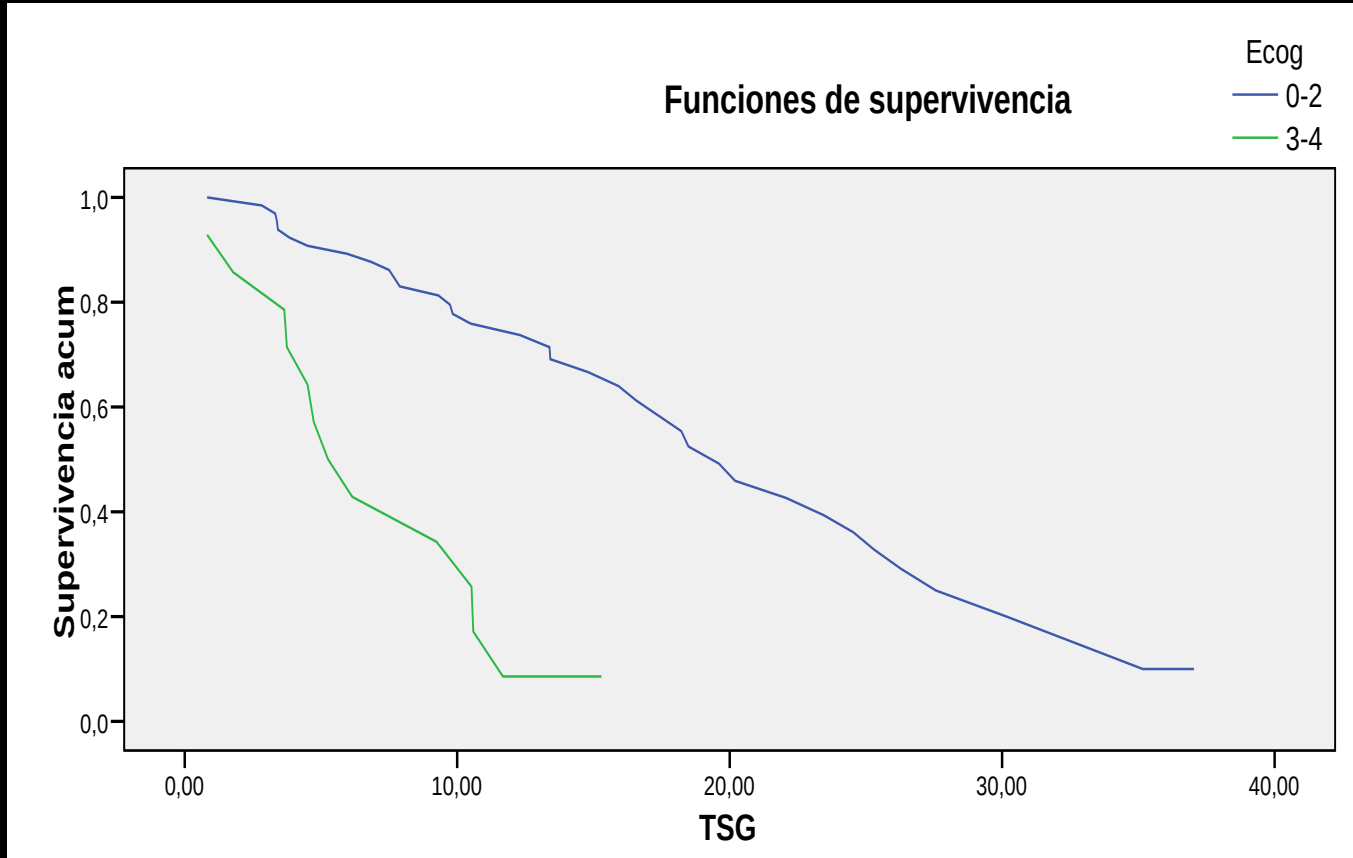
La mediana de sobrevida para el grupo con exéresis total fue significativamente superior al grupo con exéresis parcial. Lo mismo se observó para el grupo con ECOG 0-2 (mejor estado funcional) con respecto al grupo con ECOG 3-4.

El análisis multivariado por Regresión de Cox encontró la edad y el peor estado funcional del paciente, previo al inicio del tratamiento como los factores de riesgo para mortalidad.

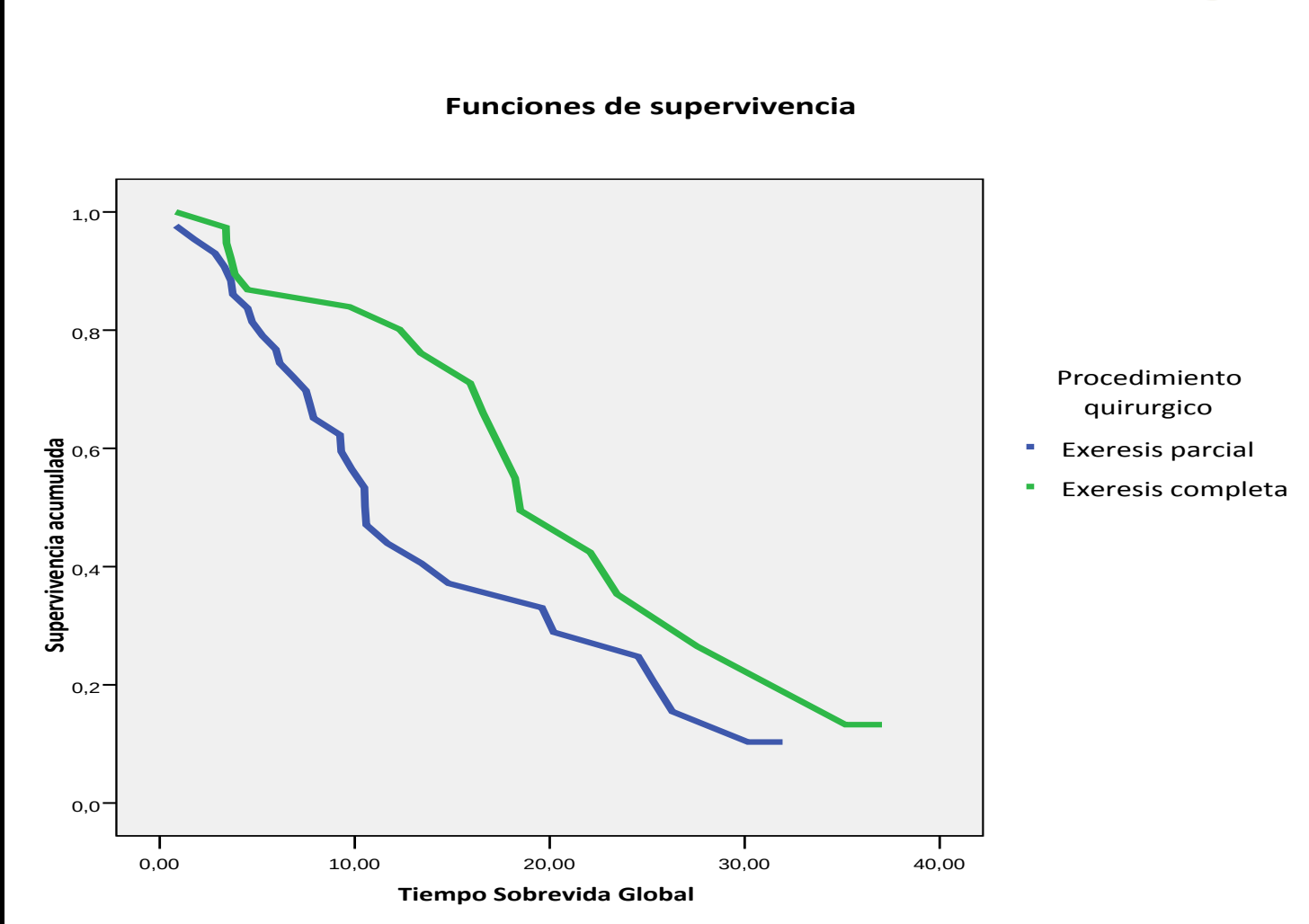
Sobrevida	6 meses	12 meses	18 meses	24 meses
▪ Global	81.5 %	63.3 %	51.3 %	33 %
▪ Exéresis total	86.8 %	83.9 %	66 %	35.3 %
▪ Exéresis parcial	76.7 %	43.9 %	37.3 %	28.9 %
▪ ECOG 0-2	89.2 %	75.9 %	61.2 %	39.3 %
▪ ECOG 3-4	42.9 %	8.6 %	8.6 %	8.6 %

Análisis multivariado (Regresión de Cox)					
	B	p	RR	IC 95,0%	
				Inferior	Superior
Edad	1,038	,004	2,800	1,400	5,700
Ecog	1,977	,000	7,220	3,400	15,300

Sobrevida global acorde a ECOG.



Sobrevida acorde a extensión de la cirugía



Análisis multivariado (Regresión de Cox)

CONCLUSIONES

Estos son los primeros resultados nacionales vinculados al tratamiento combinado de los GBM.

La sobrevida fue similar a la reportada en los estudios de referencia internacionales y mayor que la descripta para el tratamiento solo radiante.

El beneficio es mayor en aquellos pacientes jóvenes con buena capacidad funcional previa al inicio del tratamiento.

La seguridad del mismo fue considerada como aceptable.