

Meningioma recurrente

La recurrencia es el factor pronóstico más importante del [meningioma](#) operado.

Si es resecado totalmente, se esperaría una cura cercana al 100%, sin embargo, a pesar de realizarse resecciones totales existe un grupo de pacientes que experimenta recurrencia.

Existen, por lo tanto otros factores asociados, ya que es bien sabido que resecciones totales a la macroscopía y con estudios histopatológicos de total benignidad, llegan a recurrir, y a la inversa, meningiomas operados con resecciones subtotales y con elementos celulares de agresividad y/o malignidad pueden no recurrir.

La estratificación de riesgo basada en la histomorfología sola sigue siendo problemática.

La invasión de tejido blando, la invasión ósea, algunas características histológicas atípicas, la expresión de p53 e índice de proliferación alta presentan mayor probabilidad de recurrencia [(Abdelzaher, Eman, Saba Mohamed El-Gendi, Ahmed Yehya, and Ahmed Gaber Gowil. 2011. "Recurrence of Benign Meningiomas: Predictive Value of Proliferative Index, BCL2, P53, Hormonal Receptors and HER2 Expression." British Journal of Neurosurgery 25 (6) (December): 707-713. doi:10.3109/02688697.2010.522743.)].

En general, la regulación negativa del gen en muestras recurrentes podría estar causada por la hipermetilación del promotor del gen, lo que sugiere que este evento epigenético, junto con la pérdida de regiones cromosómicas específicas, pueden desempeñar un papel importante en la progresión y recurrencia del meningioma [(Pérez-Magán, Elisa, Yolanda Campos-Martín, Pilar Mur, Concepción Fiaño, Teresa Ribalta, Juan Fernando García, Juan A Rey, Angel Rodríguez de Lope, Manuela Mollejo, and Bárbara Meléndez. 2012. "Genetic Alterations Associated With Progression and Recurrence in Meningiomas." Journal of Neuropathology and Experimental Neurology (September 7). doi:10.1097/NEN.0b013e31826bf704. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22964784>.)].

Los métodos actuales para predecir la recurrencia y el comportamiento agresivo de los meningiomas se basan principalmente en gradación histológica, subtipo histológico, índice de proliferación, así como la invasión cerebral.

En muchos casos, el grado histológico por sí solo no parece predecir la recurrencia en el grado I y grado II. Las supresiones de 1p y 14q han sido correlacionados con mal pronóstico en términos de recidiva [(Hamilton, Brenda O, Joanne S Sy, Joseph F Megyesi, and Lee Cyn Ang. "Her2neu Amplification Associates with Co-deletion 1p/14q in Recurrent Meningiomas." The Canadian Journal of Neurological Sciences. Le Journal Canadien Des Sciences Neurologiques 40, no. 3 (May 2013): 361-365.)].

Bibliografía

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=meningioma_recurrente

Last update: 2019/09/26 22:16



