

Metástasis cerebral por cáncer de pulmón de células no pequeñas

Pronóstico

Un [escala de Karnofsky](#) ≥ 70 , [RPA](#) clase I / II y [quimioterapia](#) postoperatoria podrían mejorar el pronóstico tras extirpación quirúrgica de la metástasis cerebral

Por el contrario, la aparición inicial de lesiones intracraneales es un factor desfavorable que aumenta el riesgo de muerte. Estos hallazgos respaldan el uso de terapia personalizada para pacientes con BM de NSCLC

La [metástasis cerebral](#) por [cáncer de pulmón de células no pequeñas](#) (MCCPCNP), es menos quimiosensible y la mediana de sobrevida es de 3 a 6 meses.

El pronóstico por tanto es de forma general pobre, a pesar de la terapia estándar basada en cirugía y radioterapia, por lo que muchos pacientes con enfermedad avanzada, reciben solo atención de apoyo debido a su mal estado general o la presencia de varias comorbilidades.

Tratamiento

El [gefitinib](#) es un inhibidor del receptor asociado a la tirosin kinasa del factor de crecimiento epidérmico. Es activo por vía oral. Un estudio fase II incluyó 27 pacientes con cáncer de pulmón a células no pequeñas. La dosis utilizada fue de 250 mg día. Veinte pacientes (74%) habían recibido platino en primera línea y 11 (41%) RCT. Para veinte pacientes evaluables la respuesta sistémica fue del 30% (6 RP). Con respecto a las MTS cerebrales dos pacientes obtuvieron respuesta (uno completa) Ambos pacientes habían recibido RCT (Ceresoli y col., 2004).

Un grado de comprensión de la base molecular de los tumores ha conducido al desarrollo de agentes dirigidos con prometedores resultados iniciales para el tratamiento ya que se han identificado mutaciones de EGFR, que están asociadas con una sensibilidad significativa a los inhibidores de EGFR tirosina cinasa (TKI) y se correlacionan con un mejor resultado en pacientes, que son tratados con estos agentes.

La adopción de un tratamiento adaptado a la estructura genética de los tumores individuales podría conducir a sustanciales mejoras terapéuticas, y dicha terapia dirigida puede ser considerado como una opción terapéutica para las metástasis cerebrales en el futuro (Burel-Vandenbos y col., 2012).

Bibliografía

Burel-Vandenbos, Fanny, Damien Ambrosetti, Michael Coutts, and Florence Pedeutour. 2012. "EGFR Mutation Status in Brain Metastases of Non-small Cell Lung Carcinoma." *Journal of Neuro-oncology*

(October 20). doi:10.1007/s11060-012-0990-5.

Ceresoli GL, Cappuzo F, Gregorc V, Bartolini S, Crino L, Villa E. Gefitinib in patients with brain metastases from non-small-cell lung cancer: A prospective trial. *Ann Oncol* 2004; 5:1042-7.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2019/10/18 04:39**

