



18124 - INFARTO MEDULAR ASOCIADO A CÁNCER (IMAC): DESCRIPCIÓN DE UN CASO, REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA Y ANÁLISIS DE FACTORES PREDICTIVOS DE SUPERVIVENCIA

Puente Hernández, M.¹; Rivero de Aguilar Pensado, A.²; Rojo López, Á.¹; Peñas Martínez, L.¹; Reyes García, A.M.³; Varela Lema, L.⁴; Tola Arribas, M.Á.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario del Río Hortega; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Canarias; ³Servicio de Oncología. Hospital Universitario del Río Hortega; ⁴Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: Describir un caso de infarto medular asociado a cáncer de ovario y estudiar las características clínicas y pronósticas del IMAC.

Material y métodos: Mujer de 64 años que presenta infarto medular de D11 a cono medular, con el característico signo radiológico de “ojos de búho”, como debut de un carcinoma seroso de ovario de alto grado. A pesar de recibir tratamiento con quimioterapia, la paciente fallece 30 meses después. Dado que no existen estudios sobre las características clínicas y pronósticas del IMAC, se lleva a cabo una revisión sistemática de la literatura y se analiza estadísticamente la supervivencia y su relación con los factores pronósticos.

Resultados: Se identificaron 48 artículos que incluyen 52 casos de IMAC en la revisión sistemática. La mediana de edad de los pacientes con IMAC es de 64 años. El cáncer más frecuentemente asociado a infarto medular es el linfoma intravascular de células B grandes. La mediana de supervivencia son 17,4 semanas y la probabilidad acumulada de supervivencia a los 12 meses es de 16,3%. En el grupo de pacientes fallecidos hubo una proporción mayor de tumores malignos (94,74 vs. 5,26%, p 0,01) con una OR de 21,6 (IC95%: 3,38-137,87). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a mortalidad o tiempo de supervivencia en relación con la edad, cáncer conocido previamente, FRCV o tratamiento recibido.

Conclusión: El IMAC es una enfermedad poco frecuente y de mal pronóstico. La mortalidad está aumentada en pacientes con neoplasias malignas, pero no se han identificado otros factores pronósticos específicos.