



0 - Glioblastomas recurrentes tratados con bevacizumab: ¿predice el cambio en la permeabilidad microvascular la respuesta al tratamiento?

Amaya Hilario Barrio, Laura Koren Fernández, Elena Salvador Álvarez, Juan Manuel Sepúlveda Sánchez, Aurelio Hernández Laín, Ana Ramos González

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los gliomas malignos son lesiones infiltrativas con marcada actividad angiogénica. El bevacizumab es un anticuerpo monoclonal que bloquea el factor de crecimiento vasculoendotelial, evitando el desarrollo de nuevos vasos. Sin embargo, la respuesta del tumor al tratamiento difiere entre los pacientes. Nuestro objetivo es identificar un biomarcador de respuesta tumoral correlacionando las diferencias en la permeabilidad tumoral entre los estudios pre- y post-tratamiento con la supervivencia global (SG) y libre de progresión (SLP).

Material y métodos: Incluimos 24 pacientes (14 hombres y 10 mujeres) con glioblastomas en situación de recaída al tratamiento estándar con quimiorradioterapia. Mediante el software Olea Sphere calculamos el rBV y el rBV “leakage corrected” en el volumen tumoral captante de los estudios de RM perfusión pre- y post-tratamiento (8 semanas tras inicio de bevacizumab). Los cambios en la permeabilidad con la SG y SLP fueron analizados mediante curvas de Kaplan-Meier. Mediante el modelo de regresión de Cox identificamos variables asociadas de forma independiente con la supervivencia.

Resultados: Los pacientes que mostraron disminución de la permeabilidad microvascular en el primer control post-tratamiento presentaron una mayor SG ($p = 0,011$) y SLP ($p = 0,047$). La mediana de la SG y SLP fue respectivamente 2.4 y 2.8 meses superior para los pacientes con disminución de la permeabilidad.

Demostramos también que la disminución de la permeabilidad y la edad predicen de forma independiente la SG ($p = 0,016$) y SLP ($p = 0,05$).

Conclusiones: La disminución de la permeabilidad microvascular a las 8 semanas post-tratamiento se correlaciona con un aumento de la SG y SLP en glioblastomas recurrentes tratados con bevacizumab.