

915

CONCORDANCIA EN EL DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO Y LA RESONANCIA MAGNÉTICA EN TUMORES CEREBRALES.

**Servicio de Resonancia del Hospital Central
“Dr. Emilio Cubas” del Instituto de
Previsión Social. Periodo: enero 2015 a
diciembre 2017**

**Da Silva Bof Jelvis, Castellano Bárbara,
Segovia Juan.**

- La resonancia magnética es la modalidad de elección para evaluar pacientes con sospecha clínica de proceso expansivo cerebral, hoy en día con sus diferentes secuencias permite el diagnóstico de los tumores del sistema nervioso central de manera más accesible y precoz, lo cual facilita su manejo terapéutico en fases tempranas, pudiendo tener una presunción diagnóstica del tipo histológico del tumor cerebral antes del procedimiento quirúrgico.

Objetivo

- Determinar la concordancia diagnóstica entre los tipos histológicos de tumores cerebrales y la presunción diagnóstica de los informes de resonancia magnética en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social, entre el 01 de enero de 2015 a 31 de diciembre de 2017.

Resultados

- Se analizaron 6300 resonancias en el periodo seleccionado, de los cuales 80 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. El sexo femenino fue predominante con (61%) edad promedio de (36.5+-8) años. Los tipos histológicos más frecuentes de tumores cerebrales hallados fueron el meningioma (32.5%), tumores astrocíticos de alto grado (18.7%) y el macroadenoma (15%). Se obtuvo una buena concordancia ($\kappa = 0.772$) entre los hallazgos por resonancia magnética y los histopatológicos. La evaluación de concordancia entre los resonancia magnética y los hallazgos histopatológicos entre tumores benignos, malignos y metastásicos ($\kappa = 0.663$), obteniendo el intervalo de confianza al 95%, y considerando una significancia menor o igual a 0.05.

915

En el presente estudio se obtuvo una muestra total de 80 pacientes estuvo compuesta por 49 mujeres (61%) y 31 varones (39%) (Grafico 1).

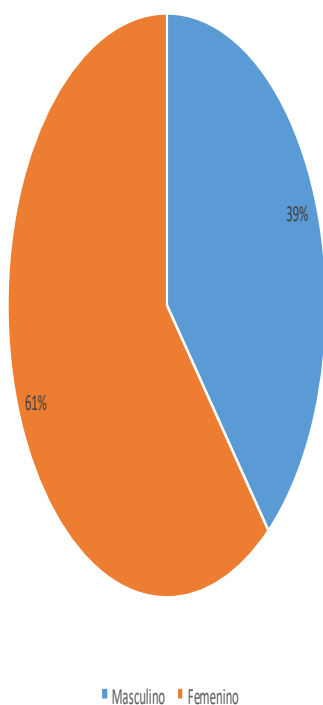


Gráfico 1. Frecuencia del tumor cerebral, según el sexo, Servicio de Resonancia magnética Hospital Central del Instituto de Previsión Social. Año 2015-2017.

915

Se calculó una edad promedio de $36,5 \pm 8.3$ años; cuyas edades máximas y mínima fueron de 79 años y 8 meses respectivamente. El grupo etario más frecuente fue de 50 a 70 años (Gráfico 2).

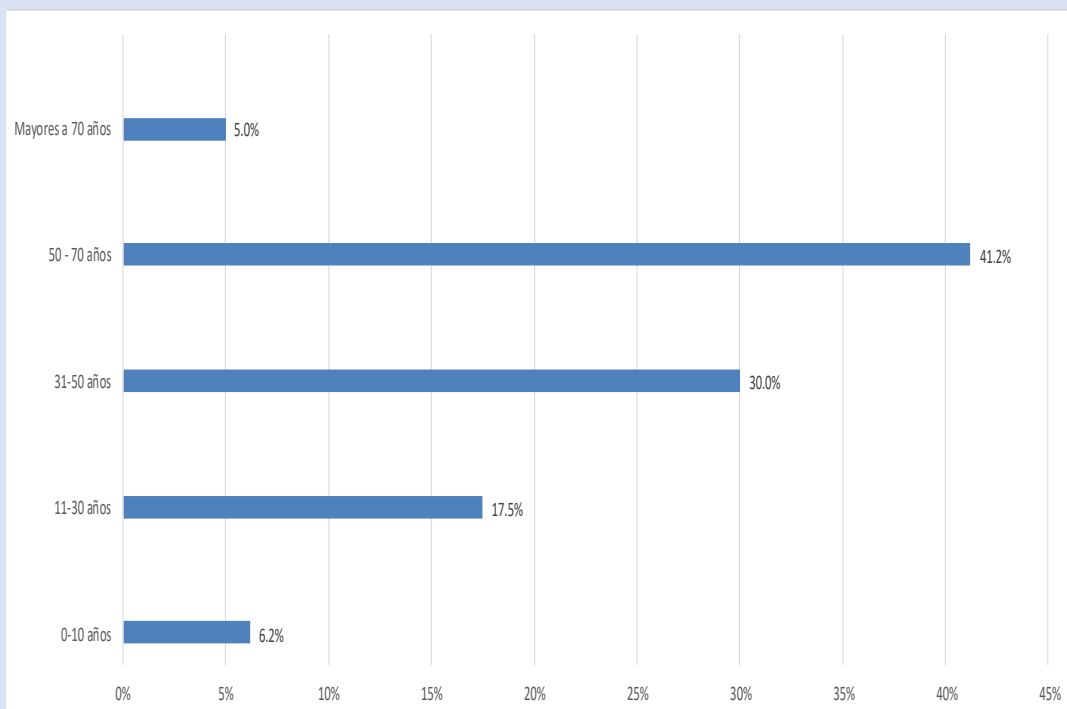


Gráfico 2. Frecuencia de pacientes con tumor cerebral, según edad, Servicio de Resonancia magnética del Hospital Central del Instituto de Previsión Social. Año 2015-2017.

- En los (Gráficos 3 y 4) se observa la distribución por diagnóstico histopatológico de los tumores del sistema nervioso central de los pacientes incluidos en el estudio según los informes de resonancia magnética y anatomía patológica respectivamente.
- Según los informes de resonancia magnética los tumores más frecuentes en orden incluyen: meningioma (32.5%), tumores astrocíticos de alto grado (18.7%) y el macroadenoma (15%). En menor frecuencia se encontró: tumores embrionarios (Meduloblastoma) (6.2%), ependimoma (6.2%), tumores astrocíticos de bajo grado (5%) y metástasis (3.7%), entre otros.

- Según los informes de anatomía patológica los tumores más frecuentes en orden incluyen: meningioma (33.7%), tumores astrocíticos de alto grado (16.2%) y macroadenoma (12.5%). En menor frecuencia se encontró: y astrocitomas de bajo grado (7.5%), meduloblastoma (6.2%) y metástasis (6.2%), entre otros.

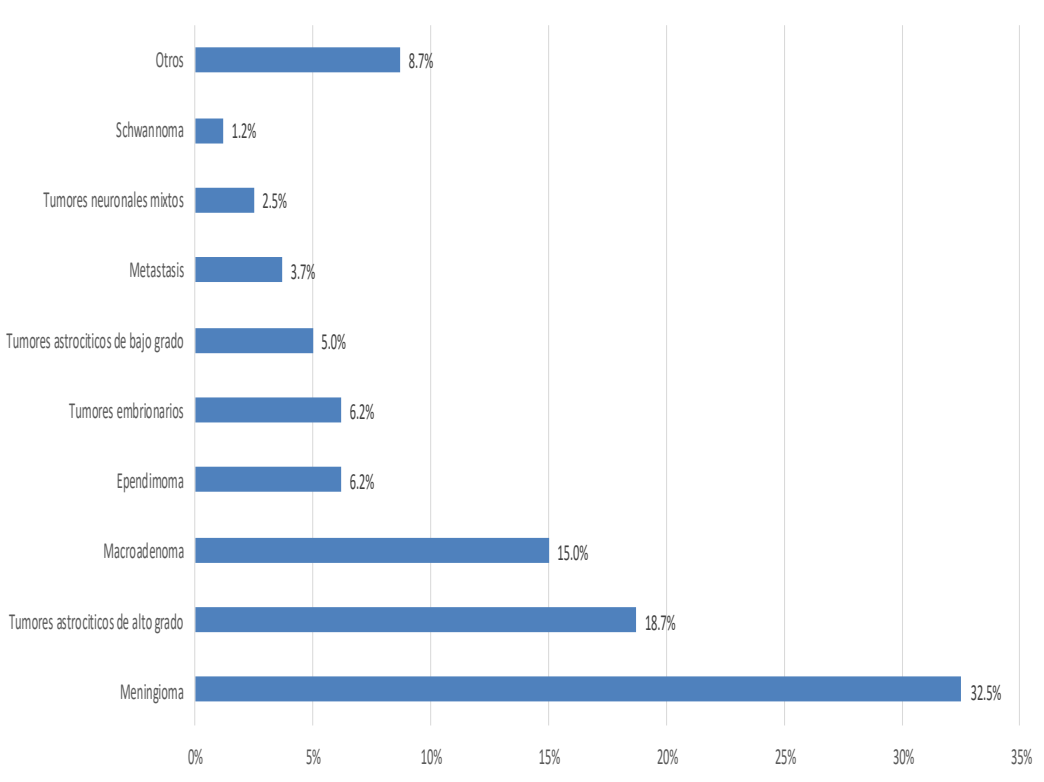


Grafico 3. Distribución de los tumores cerebrales según las hipótesis diagnósticas de los informes de Resonancia magnética. Servicio de Resonancia magnética del Hospital Central del Instituto de Previsión Social. Año 2015-2017.

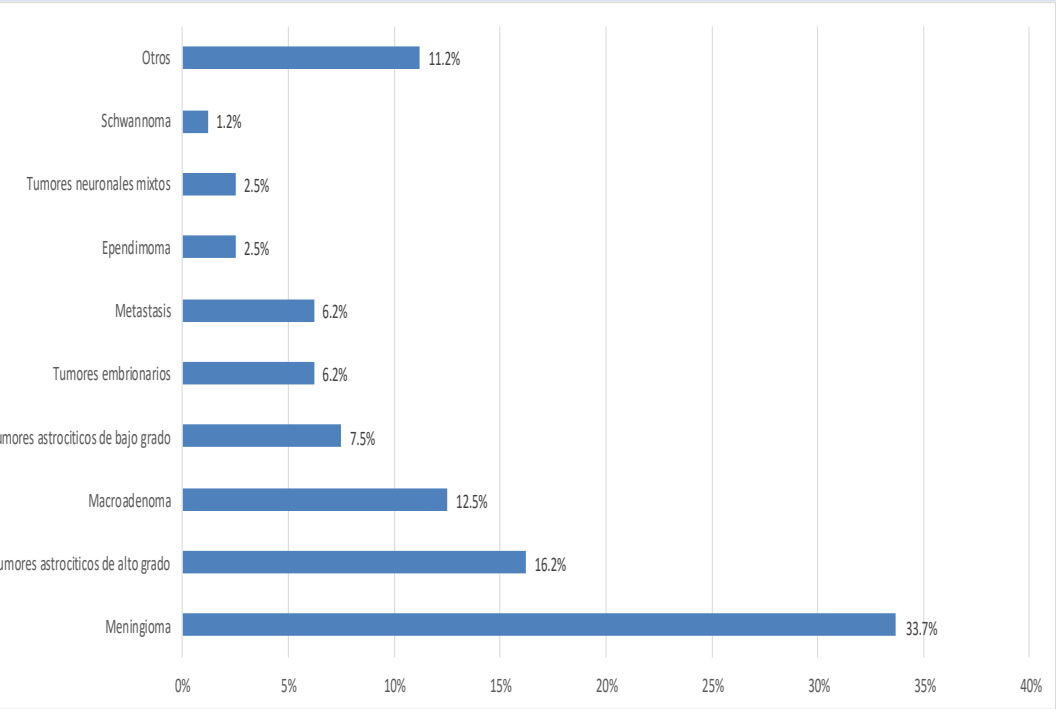


Grafico 4. Distribución de los tumores cerebrales según los informes de histopatología. Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Central del Instituto de Previsión Social. Año 2015-2017.

- La concordancia entre el informe de Resonancia magnética y el diagnóstico histopatológico se describe en el Cuadro 1.
- Los diagnósticos que presentaron mayor número de concordancia fueron el Meningioma (23), macroadenomas (11) y astrocitomas de alto grado (10). Con estos resultados de concordancia se obtuvo un Índice *Kappa* de 0.772 representando una buena concordancia. Posteriormente se procedió a reagrupar las lesiones en las siguientes categorías: neoplasia benigna, neoplasia maligna, neoplasia metastásica. El análisis de concordancia de los diagnósticos categorizados resultó en un Índice *Kappa* de 0.663, representando igualmente una buena concordancia (Cuadro 2).

		Diagnostico Histopatologico											
Diagnostico por IRM		II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X		TOTAL	
I		23	1	0	0	0	0	0	0	2	0		26
II		1	10	0	0	0	1	0	0	0	1		13
III		0	0	4	0	0	0	0	0	0	1		5
IV		1	0	0	11	0	0	0	0	0	0		12
V		0	0	1	0	1	1	0	0	1	1		5
VI		1	0	0	0	0	6	0	0	0	0		7
VII		0	0	0	0	1	0	1	0	0	0		2
VIII		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		1
IX		1	0	0	0	0	0	0	0	2	0		3
X		0	0	0	0	0	0	0	0	0	6		6
TOTAL		27	11	5	11	5	8	2	1	5	9		80
I: Meningioma		II Tumores astrocíticos de alto grado			III Tumores embrionarios			IV Macroadenoma		V Ependimoma			
VI Tumores astrocíticos de bajo grado			VII tumores neuronales mixtos			VIII Schwannoma		IX Metastasis		X Otros			

Cuadro 1. Concordancia entre el diagnóstico presuntivo por resonancia magnética y el diagnóstico histopatológico de pacientes con tumores cerebrales. Servicio de Resonancia Magnética del Hospital Central del Instituto de Previsión Social. Año 2015-2017.

				Diagnostico Histopatologico				
Presunción diagnostica por IRM				I	II	III	TOTAL	
I				16	4	0	20	
II				4	50	3	57	
III				0	1	2	3	
TOTAL				20	55	5	80	
I: Neoplasia Maligna				II Neoplasia Benigna			III Neoplasia Metastastica	

Cuadro 2. *Concordancia entre el diagnóstico presuntivo por resonancia magnética y el diagnóstico histopatológico de pacientes con tumores cerebrales, considerando como variables Neoplasias malignas, neoplasias benignas y metastasicas. Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Central del Instituto de Previsión Social. Año 2015-2017.*

Conclusiones

- Es fundamental la evaluación mediante resonancia magnética de todos los pacientes con sospecha de algún proceso expansivo.
- Las características radiológicas de cada tumor, posibilita al médico radiólogo emitir al menos una hipótesis del tipo histológico de tumor cerebral antes de su procedimiento quirúrgico.
- Los tres tipos histológicos de tumores cerebrales hallados fueron el meningioma (32.5%), Tumores astrocíticos de alto grado (18.75%) y macroadenoma (15%), afectando más a mujeres (61%) y un promedio de edad (36.5) años. Existe una buena concordancia (κ 0.772) entre los hallazgos por resonancia magnética y los histopatológicos. La evaluación de concordancia entre los resonancia magnética y los histopatológicos en el meningioma, fue igualmente buena, (κ 0.777) de manera similar, la diferenciación entre tumores benignos, malignos y metastásicos (κ 0.663).

Bibliografía

- Contrera L. Epidemiología de tumores cerebrales, Rev Med Clin Condes, 2017, 28 (3) 332-8.
- Correia J, Dias C, Matos C, Martins I, Ribeiro P, Vaz A, et al, Glioblastoma multiforme – A propósito de um caso clínico. Rev Soc Port Med Int. 2009, 16 (1) 27-32.
- Dellaretti M, Touzet G, Reyns N, Doubois F, Gusmao S, Barbosa J, et al. Correlation between magnetic resonance imaging findings and histological diagnosis of intrinsic brainstem lesions in adults. Neuro-Oncology. 2012 14(3):381–385.
- Dellaretti M, Touzet G, Reyns N, Doubois F, Gusmao S, Barbosa J, et al. Correlation among magnetic resonance imaging findings, prognostic factors for survival, and histological diagnosis of intrinsic brainstem lesions in children J Neurosurg Pediatrics. 2011. 8: 538-539.
- Chacon J. Concordancia del diagnóstico clínico e histopatológico de los pacientes con tumores del Sistema Nervioso Central Intracraneales en Hospital A. Lenín Fonseca. Enero a Diciembre del 2010. [Tesis Doctoral]. Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca. Departamento de Patología, Universidad Autónoma de Nicaragua; 2010.