

## Para cambiar la percepción ante las metástasis encefálicas en Cuba

**Orlando Cruz García<sup>1</sup>, Joel Caballero García<sup>2</sup>, José Hernán Salas Rubio<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de II grado en Neurocirugía. Investigador y Profesor Titular. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR). La Habana, Cuba

<sup>2</sup>Especialista de I grado en Medicina General Integral. Residente de cuarto año de Neurocirugía. Hospital Dr. Luis Díaz Soto. La Habana, Cuba

<sup>3</sup>Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de II grado en Neurocirugía. Profesor Consultante. Hospital Dr. Luis Díaz Soto. La Habana, Cuba

**Palabras clave.** Cáncer. Metástasis encefálica. Mortalidad. Neurocirugía. Radioterapia. Radiocirugía. Supervivencia global.

La metástasis encefálica constituye la neoplasia más frecuente del Sistema Nervioso Central (SNC) (1). En los últimos años ha sobrevenido un aumento justificado en su incidencia debido a varios factores (2-5):

- Mayor supervivencia de los enfermos con cáncer, debido a un incremento de la eficacia en las modalidades de tratamiento (radioterapia, quimioterapia y cirugía), lo que extiende el tiempo de exposición a la ocurrencia de la metástasis encefálica.
- Mayor supervivencia de los enfermos con metástasis encefálica, igualmente debido al incremento de la eficacia en las modalidades de tratamiento. Esto predispone a la aparición de nuevas lesiones o recidivas locales, algo que antiguamente se observaba en muy baja frecuencia.
- Superior alcance de los medios diagnósticos (Tomografía Computarizada, Resonancia Magnética) mejorados con contraste, que permiten identificar un mayor número de lesiones.
- La mayoría de los agentes quimioterapéuticos usados sistémicamente no atraviesan la barrera hemato-encefálica y algunos debilitan dicha barrera facilitando la entrada al SNC de las células malignas.
- Incremento en la incidencia del cáncer de

pulmón y melanoma; las dos neoplasias que más metástasis producen en el encéfalo (1).

- Envejecimiento poblacional.

En la actualidad el cáncer ocupa la primera causa de muerte en Cuba y pesar de esto, son escasas las publicaciones nacionales sobre la metástasis encefálica (5-8) y los pocos estudios que existen orientan a que los resultados no son favorables. Al mismo tiempo, hay una ausencia de estadísticas nacionales relacionadas con la incidencia de esta afección, se desconoce la proporción de enfermos con muerte neurológica y de enfermos intervenidos quirúrgicamente o irradiados. Toda esta ausencia de información dificulta la elaboración de las estrategias de salud.

Si consideramos la última incidencia reportada en Anuario Estadístico de Salud del 2009 (9), existirían aproximadamente entre 6000 a 12 000 casos nuevos de metástasis encefálica cada año. Si consideramos que ésta acontece entre un 20 al 40 % de los pacientes con cáncer: ¿Dónde se encuentran los pacientes susceptibles de recibir las modalidades para incrementar su supervivencia?

En un estudio de la mortalidad por metástasis cerebrales en diferentes instituciones de La Habana (10) se observó un bajo porcentaje de cirugía (12,3 %) a pesar de que un 39,6 % de los enfermos eran portadores de lesiones únicas y a la ausencia de metástasis extra-craneal en el 68,2 % de la muestra. La radioterapia holocraneal solo fue recibida por el 48,7 % de los enfermos y un 37,7 % de los enfermos recibieron tratamiento con esteroides como única modalidad terapéutica. La supervivencia global fue de 3,4 meses, muy baja si es comparada con los reportes internacionales actuales (2-4). En la atención de estos enfermos, predominó la opinión del médico actuante, que en

**Correspondencia:** Dr. Joel Caballero García. Servicio de Neurocirugía. Hospital "Dr. Luis Díaz Soto". Calle 23 esq. L ed. 301 apto C-12 Vedado. La Habana, Cuba. Correo electrónico: joelcg@infomed.sld.cu

la mayoría de las ocasiones no fue el neurocirujano, primando un diagnóstico e inicio de tratamiento tardíos.

El avance en la terapia oncológica ha hecho del tratamiento de la metástasis encefálica un factor primordial para aumentar el tiempo de supervivencia y la calidad de vida de los pacientes con cáncer. A pesar de que existen numerosas publicaciones sobre el tema, no existe todavía un consenso sobre la mejor estrategia terapéutica, probablemente por la heterogeneidad de la población en términos de estado funcional, tipo de neoplasia, control sistémico de la enfermedad, número y localización de las lesiones. Sin embargo, múltiples ensayos clínicos han mostrado un incremento en la supervivencia de estos enfermos con el tratamiento multimodal, cambiando la visión fatalista sobre esta enfermedad (2-4).

Algunas estrategias pueden ser realizadas con el objetivo de cambiar el actual escenario en Cuba:

- Diseñar estudios epidemiológicos y clínicos que permitan crear nuevas estrategias terapéuticas.
- Lograr una atención centralizada y dirigida por un grupo de expertos, con un asesoramiento individualizado del tratamiento y seguimiento.
- Enfatizar en la radiocirugía, que en la actualidad solo puede indicarse en un reducido número de enfermos, al poseer el país solo dos sistemas instalados (en el Hospital Hermanos Ameijeiras y en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología).

La radiocirugía constituye una modalidad de tratamiento que revolucionado los resultados finales de las metástasis encefálicas. Permite aumentar la efectividad de la radioterapia, tratar lesiones situadas en zonas de elevado riesgo o radioresistentes y brinda la posibilidad única de poder repetir el tratamiento ante recidivas locales o nuevas lesiones. Esto resulta imposible de realizar por los métodos convencionales.

Es necesario cambiar la visión fatalista ante las metástasis encefálicas y estar acorde con los

resultados internacionales. La inmovilidad terapéutica no debe condonar a estos enfermos.

#### Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Comprehensive Cancer Network. Central Nervous System Cancers. Disponible en: [http://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/cns.pdf](http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/cns.pdf) 2010; Vol. Version I.2011.
2. Nieder C, Spanne O, Mehta MP, Grosu AL, Geinitz H. Presentation, Patterns of Care and Survival in Patients With Brain Metastases What Has Changed in the Last 20 Years? *Cancer*. 2011;117:2505–12.
3. Patil CG, Pricola K, Garg SK, Bryant A, Black KL. Whole brain radiation therapy (WBRT) versus WBRT and radiosurgery for the treatment of brain metastases. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 6.
4. Tsao M, Xu W, Sahgal A. A Meta-Analysis Evaluating Stereotactic Radiosurgery, Whole-Brain Radiotherapy, or Both for Patients Presenting with a Limited Number of Brain Metastases. *Cancer*. 2012;118(9):2486–93.
5. Lacerda Gallardo A, Estenoz Esquivel JC, Borroto Pacheco B. Metástasis cerebral. Estudio clínico-quirúrgico y anatopatológico. *Rev Cubana Cir*. 2000;39(2):103-7.
6. López Flores G, Guerra Figueroed E, Ochoa Saldívar L, Padrón A, Torres A, Morales JM et al. Resección microquirúrgica estereotáctica de tumores intracraneales guiada por imagen y asistida por computadora. *Rev Cubana Cir*. 2000;39(3).
7. Caballero García J, Felipe Morán A, Toledo Valdés C, Pérez La O P, Morales Pérez I. Consideraciones anatopatológicas y demográficas de la metástasis intracraneal. *Rev Cubana Neurol Neurocir*. [Internet] 2012 [citado 7 julio 2013];2(1):23–7. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/36>
8. Caballero García J, de Mendoza Amat JH, Cruz García O, Montero González T, Felipe Morán A. Características de la metástasis intracraneal en 14 321 autopsias realizadas en el Hospital "Dr. Luis Díaz Soto", La Habana (1962-2011). *Rev Cubana Neurol Neurocir*. [Internet] 2013 [citado 7 julio 2013];3(2):132–8. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/157>
9. Anuario Estadístico de Salud. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana 2010.
10. Fortea Sáez M, Chi Ramírez D, Galán Álvarez Y, Ortiz Reyes RM, Cruz García O, Caballero García J. Mortalidad por metástasis cerebrales en La Habana (2006-2008). *Rev Cubana Neurol Neurocir*. [Internet] 2014 [citado 6 marzo 2014]; 4(2):109–16. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/223>

#### To change the perception for brain metastasis in Cuba

**Key words.** Cancer. Brain metastasis. Neurosurgery. Mortality. Overall survival. Radiotherapy. Radiosurgery.

**Recibido:** 16.12.2013. **Aceptado:** 30.1.2014.

**Cómo citar este artículo (Estilo NLM):** Cruz García O, Caballero García J, Salas Rubio JH. Para cambiar la percepción ante las metástasis encefálicas en Cuba. *Rev Cubana Neurol Neurocir*. [Internet] 2014 [citado día, mes y año];4(2):103–4. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/224>

**© 2014 Sociedad Cubana de Neurología y Neurocirugía – Revista Cubana de Neurología y Neurocirugía**

[www.sld.cu/sitios/neurocuba](http://www.sld.cu/sitios/neurocuba) – [www.revneuro.sld.cu](http://www.revneuro.sld.cu)

**ISSN** 2225-4676

**Editor:** Dr. P. L. Rodríguez García