



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

Protonterapia como estrategia de rescate en recidivas quísticas de craneofaringiomas: ¿qué dice la literatura?

INTRODUCCIÓN:

Los craneofaringiomas son tumores benignos de comportamiento local agresivo debido a su ubicación sellar/paraselar, con frecuente componente quístico, que pueden fluctuar de tamaño y recidivar tras tratamiento. El manejo habitual combina cirugía y radioterapia/protonterapia adyuvante para mejorar el control local y disminuir recidivas.

La protonterapia ha adquirido un papel creciente por su capacidad de administrar dosis altamente conformadas con menor irradiación a estructuras críticas adyacentes como hipófisis, hipotálamo y vía óptica en comparación con radioterapia fotónica.

OBJETIVOS

Revisión de la literatura disponible sobre el manejo de la recidiva quística en craneofaringiomas y comparar los resultados con nuestra práctica clínica.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Presentamos nuestra experiencia clínica en pacientes con recidiva quística tratados inicialmente mediante cirugía e implante de catéter tipo Ommaya para evacuación repetida del componente quístico. Se ha indicado la protonterapia cuando la necesidad de evacuación de los quistes por afectación visual era muy frecuente. Durante el tratamiento con protonterapia, ha persistido dicha frecuencia de

ORGANIZA



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

evacuación, pero posteriormente los quistes se han mantenido estables sin afectación visual.

La revisión de la literatura confirma que la progresión de los craneofaringiomas puede ser sólida, quística o mixta. El crecimiento quístico puede aparecer durante el seguimiento o incluso tras radioterapia, probablemente relacionado con fenómenos inflamatorios y cambios en la dinámica del quiste. Estos hallazgos subrayan la importancia de una interpretación cautelosa de los cambios radiológicos precoces y un seguimiento clínico radiológico estrecho.

CONCLUSIONES:

La protonterapia constituye una opción de manejo en la recidiva de los craneofaringiomas en casos seleccionados. De acuerdo con la evidencia disponible y con nuestra experiencia clínica, ofrece un control tumoral adecuado, no inferior a la radioterapia, con menor riesgo de secuelas neurocognitivas