

Caracterización de meningiomas en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Ciudad de Guatemala

Characterization of meningiomas at the Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala City

Eugene Velásquez(1), Marisol Gramajo(2)

1. Departamento de Patología, Hospital General San Juan De Dios,
2. Servicio de Patología, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dra. Marisol Gramajo, neuropatologia@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v163i1.625>

Publicado: 9 de Septiembre 2023

Resumen

Introducción. Los meningiomas son un grupo de neoplasias derivadas de las células meningoteliales. En Guatemala no se conoce la frecuencia de los diferentes grados y subtipos de esta neoplasia. **Objetivo.** Determinar la frecuencia de los diferentes grados y subtipos de meningioma en el Instituto Guatemalteco de Seguro Social (IGSS), Guatemala. **Material y métodos.** De abril de 2013 a julio de 2022, se identificaron buscaron las neoplasias del sistema nervioso central (SNC) en el IGSS y de ellas, los meningiomas fueron caracterizados. **Results.** 683 casos de neoplasias del SNC fueron recolectadas, de las cuales 127 eran meningioma, los cuales fueron objeto de caraterización. **Conclusion.** De los tumores del SNC, el 19% correspondieron a meningiomas.

Palabras clave: Meningioma, intracraneal, caracterización.

Abstract.

Background. Meningiomas are a group of neoplasms derived from meningothelial cells. In Guatemala, the frequency of the different grades and subtypes of this neoplasm is not known. **Objective.** To determine the frequency of the different degrees and subtypes of meningioma in the Guatemalan Social Security Institute (IGSS), Guatemala. **Material and methods.** From April 2013 to July 2022, neoplasms of the central nervous system (CNS) were identified in the IGSS and of them, meningiomas were characterized. **Results.** 683 cases of CNS neoplasms were collected, of which 127 were meningiomas, which were subject to characterization. **Conclusion.** Of the CNS tumors, 19% were meningiomas.

Keywords: Meningioma, intracranial, characterization.

Introducción

Los meningioma son un grupo de neoplasias meningoteliales [1]. Se ha reportado que forman el 37.6% de los tumores primarios del SNC en Estados Unidos [2]. La mayoría de estos tumores son intracraneales y supratentoriales [3,4]. Es la neoplasia extraaxial más frecuente de SNC en adultos [5]. A pesar de esto, en Guatemala no se conoce la frecuencia de los diferentes grados y subtipos de esta neoplasia. El propósito de este estudio es documentar las características de los casos de meningioma estudiados.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo. Se revisó el libro de registro de neoplasias del SNC, localizando los casos de meningioma durante el periodo de estudio, se localizaron los informes de los estudios anatomopatológicos y los expedientes de los pacientes diagnosticados con meningioma, en el Hospital General de Enfermedades del IGSS, de abril del 2013 a julio del 2022. Se determinó la edad, el sexo y la residencia del paciente y la localización, el tipo histológico y el grado del meningioma; así como el estatus de vivo, muerto o no registrado, del paciente al momento del estudio.

Resultados

El rango de edad de los pacientes estudiados fue de 20 a 78 años al momento del diagnóstico de meningioma (Tabla1). 75 casos fueron de sexo femenino (60.06%) y 25 de sexo masculino (40.04%).

Tabla 1: Casos de meningioma y grupo etario

Grupo etario	f (%) n=127
20-29 años	9 (7.1)
30-39 años	29(22.83)
40-49 años	32(25.2)
50-59 años	32(25.2)
60-69 años	21 (16.53)
70-79 años	4 (3.14)

Del total de casos estudiados, Cien fueron grado 1 (80.65%), 23 fueron grado 2 (18.55%), 1 caso fue grado 3 (0.81%) y 3, no especificados (2.56%). En Guatemala residían 123 pacientes (96.85%) y en Chimaltenango, 4(3.15%).

El estatus de los pacientes con diagnóstico de meningioma al momento del estudio fue: 89 pacientes fueron documentados como vivos, 1 como fallecido y 37 pacientes no pudieron ser documentados.

Las localizaciones anatómicas más comunes fueron parietal (15.75%) y frontal (14.96%), (tabla 2), mientras que los tipos histológicos más frecuentes (Tabla 3) fueron meningotelial (25.98%) y transicional (25.98%).

Tabla 2: Localización anatómica de los meningiomas

Localización	f (%) n=127
No especificada	21(16.54)
Parietal	20(15.75)
Frontal	19(14.96)
Temporal	12(9.45)
Espinal	8(6.30)
Fronto-Parietal	8(6.30)
Temporo-parietal	6(4.72)
Hoz de cerebro	4(3.16)
Intraventricular	4(3.16)
Parieto-Occipital	4(3.15)
Sillar	4(3.15)
Ángulo pontocerebeloso	4 (3.15)
Fosa media (base de cráneo)	3(2.36)
Fosa posterior (base de cráneo)	3(2.36)
Fronto-temporal	3(2.36)
Fosa anterior (base de cráneo)	2(1.57)
Occipital	1(0.79)
Temporocigomatico	1(0.79)

Tabla 3: Subtipo histológico de meningiomas.

Subtipo	f (%) n=127
Meningotelial	33(25.98)
Transicional	30(23.62)
Fibroso	22(17.32)
Atípico	20(15.75)
Angiomatoso	7(5.51)
Psamomatoso	5(3.94)
Células claras	2(1.58)
Microquistico	2(1.57)
Anaplásico	1(0.79)
Cordoide	1(0.79)
Linfoplasmocitario	1(0.79)
Mixto	1(0.79)
No determinado	1(0.79)
Secretor	1(0.79)

Discusión

En nuestro estudio el grupo de edad más afectado fue el rango de 40 a 59 años, ligeramente menor que lo descrito en la literatura (mayores de 60 años) [1]. Existe predominio femenino en los casos con diagnóstico de meningioma. Esto concuerda con la literatura revisada, ya que se ha observado la relación entre meningioma y hormonas [1]. La mayoría de meningiomas se presentaron en áreas de la convexidad. La mayor parte de pacientes residen en los municipios del departamento de Guatemala. En Canadá e India, el subtipo histológico más frecuente es el meningotelial, seguido por el transicional [2,3]. Esto concuerda con los hallazgos de nuestro estudio y lo referido por la OMS. También se observó el mismo orden de frecuencia en un estudio realizado en el Hospital General San Juan de Dios, Guatemala [4]. Sin embargo, en un estudio realizado en México se observó que el subtipo transicional fue más frecuente que el meningotelial [3]. Nuestro estudio muestra, al igual que la literatura mundial, la alta frecuencia de los meningiomas grado 1, menos grado 2 y muy escasos grado 3, ya que deben cumplir criterios estrictos para su diagnóstico y su pronóstico esta dado por su grado histológico. Uno de los hallazgos de nuestro estudio es que algunos expedientes se encuentran desactualizados por lo que no se pudo determinar en 37 pacientes si continúan vivos o no, así como no se identifica la localización de los tumores. En tres casos no se pudo gradar esta neoplasia y en un caso no se pudo subtipificar por lo escaso del tejido recibido.

Referencias bibliográficas / References

1. Sahm F. Meningioma. En: International Agency for Research on Cancer, editor. WHO Classification of Tumours Editorial Board Central nervous system tumours [internet]. 5th ed. Lyon (France); 2021.
2. Ostrom QT, Cioffi G, Gittleman H, Patil N, Waite K, Kruchko C, et al. CBTRUS Statistical Report: Primary Brain and Other Central Nervous System Tumors Diagnosed in the United States in 2012-2016. Neuro Oncol [Internet]. 2019;21(Suppl 5):v1-100. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31675094>
3. Vega-Moreno DA, Santellán-Hernández JO, Velázquez-Domínguez HE, Martínez-Nava AO, Vicuña-González RM, Mendoza-Trillo PR, et al. Histopathological Correlation (World Health Organization Classification) of Meningiomas and Their Anatomical Localization: A Multicenter Epidemiological Study in Mexico. World Neurosurg [Internet]. 2021;151:e888-98. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33974982>
4. Taylor-Ortega G. Manejo quirúrgico del paciente con meningiomas intracraneales” [Tesis de maestría] [Internet]. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015.