

GLIOBLASTOMAS: PERFILAMENTO GÊNICO, CONDUTA CIRÚRGICA E PRINCÍPIOS DE TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

Autores: Profa. Dra. Flávia de Sousa Gehrke, Prof. Dr. Jorge Luiz Freire Pinto e Dr. Paulo Henrique Pires de Aguiar

O glioblastoma é um tumor maligno primário do sistema nervoso central, mais comum do indivíduo adulto do sexo masculino. Embora avanços diagnósticos e terapêuticos sejam evidenciados na literatura, a sobrevida média dos doentes com glioblastoma é de 3 a 5 meses, sem tratamento, e na adoção de tratamento cirúrgico associado à quimioterapia e radioterapia, a sobrevida pode chegar entre 9 a 15 meses. A Ressonância Magnética Nuclear (RMN) é o método de diagnóstico de eleição. Mediante o alto custo deste método, a tomografia computadorizada de crânio torna-se o exame de imagem mais solicitado para a avaliação inicial. O diagnóstico diferencial mais frequente inclui as metástases cerebrais, os linfomas primários do sistema nervoso central, os gliomas de baixo grau captantes de contraste e as doenças não neoplásicas, como os abscessos, a esclerose múltipla, a leucoencefalopatia multifocal progressiva, os enfartes cerebrais e as malformações vasculares. De tal modo que, marcadores de prognóstico devem ser testados e validados almejando a adequada estratificação terapêutica destes pacientes e, conseqüentemente, o prognóstico. Atualmente, o glioblastoma tem como arsenal terapêutico a ressecção cirúrgica e a radioterapia associada ao tratamento adjuvante com quimioterapia, entretanto a sobrevida do paciente é pequena variando entre 3 e 15 meses. Assim, o diagnóstico minimamente invasivo, a conduta cirúrgica e o tratamento adequado são essenciais para o paciente.