

## **C016**

SCHWANNOMA VESTIBULAR RESIDUAL TRAS RESECCIÓN SUBTOTAL: ANÁLISIS DEL TIEMPO HASTA PROGRESIÓN Y UTILIDAD DE LA RADIOTERAPIA COMO TRATAMIENTO ADYUVANTE.

### **Objetivos:**

El manejo quirúrgico del schwannoma vestibular (SV) ha evolucionado hacia estrategias que priorizan la preservación funcional mediante resección subtotal. Sin embargo, la evolución a largo plazo del remanente tumoral es incierta, y el momento óptimo para indicar tratamiento de rescate no está claramente definido. Nuestro objetivo es analizar la evolución del SV residual tras resección subtotal con o sin tratamiento adyuvante.

### **Método:**

Estudio retrospectivo de 39 pacientes sometidos a resección subtotal de SV en nuestro centro entre 2008 y 2023. Los datos clínicos y radiológicos se obtuvieron de nuestro sistema de historia clínica digital.

### **Resultados:**

El 61,5 % fueron mujeres. La edad media fue de 48,2 años (rango 24-71). El tiempo de seguimiento medio fue de 76,6 meses. El volumen medio del resto tumoral fue 1,87cc.

El 36% recibió radioterapia precoz (13 radiocirugía, 1 RTEF) de los cuales 1 caso (7,1%) progresó al final del seguimiento.

El 25,5% se mantuvo libre de progresión sin tratamiento adyuvante al final del seguimiento.

El 38,5% presentó progresión tumoral, con un tiempo medio hasta evento de 50,13 meses (rango 11-132). Como rescate, 12 casos recibieron radioterapia (41.7% radiocirugía, 58,3% RTEF) 1 caso fue reintervenido y 2 no recibieron tratamiento adicional. En el grupo rescatado con radioterapia el control tumoral fue 80% en Radiocirugía y 66,7% en RTEF. Solo 2 pacientes tratados con radioterapia presentaron complicaciones significativas.

El volumen del remanente no se asoció significativamente con progresión ( $p=0,08$ ), mientras que la presencia de componente residual extracanalicular sí ( $p=0,01$ ).

### **Conclusiones:**

La resección subtotal preserva la funcionalidad, aunque no está exenta de riesgo de progresión del resto, particularmente si hay componente extracanalicular. La posibilidad de progresión tardía subraya la necesidad de seguimiento prolongado y la baja tasa de complicaciones asociadas a radioterapia la establecen como tratamiento de rescate seguro.