

banya occipital. L'operació permeté descobrir i extirpar un glioblastoma del lòbul occipital que s'estenia al lòbul temporal. El malalt millorà dels símptomes d'hipertensió, continuant els símptomes focals. Actualment, dos mesos després de l'operació, està sotmès a radioteràpia.

El tractament quirúrgic d'aquests tumors s'imposa encara que les recidives són a voltes ràpides. Moltes vegades l'extirpació no pot ésser sinó parcial. Segons ELSBERG la mortalitat operatòria i dintre les 4 primeres setmanes és d'un 53 per cent, un 11 per cent dintre els 4 primers mesos, un 16 per cent en el primer any i un 9 per cent fins als 2 anys. La radioteràpia postoperatòria sembla millorar els resultats. Segons la nostra curta experiència la mortalitat postoperatòria immediata és nulla, un malalt sobrevisqué 3 mesos sense remissió dels símptomes; l'altre està en curs d'observació.

EL TRACTAMENT DELS GLIOBLASTOMES CEREBRALS

DR. M. CORACHAN LLORT

Els glioblastomes cerebrals constitueixen un grup important per la seva freqüència dins els tumors de l'encèfal. Segons CUSHING entre 862 gliomes cerebrals es troben 208 glioblastomes multiformes, i segons BAILEY els glomes constitueixen el grup més nombrós de tumors cerebrals, aproximadament la meitat, i un terç d'aquests són glioblastomes malignes. Es presenten en la majoria dels casos en la part posterior de l'hemisferi esquerre (ELSBERG), en els lòbuls occipitals i en el cos callós. Histològicament han estat denominats de manera diferent; DEL RÍO HORTEGA sols distingeix els glioblastomes isomorfs i els heteromorfs, els americans els denominen també espongiblastomes multiformes (GLOBUS) i gliosarcomes els autors alemanys. Histològicament és difícil de separar-los moltes vegades dels astroblastomes molt joves i d'algunes formes embrionàries d'ependimoblastomes. Es presenten més sovint entre els 30 i 50 anys, 77 per cent segons ELSBERG. Poden evolucionar molt ràpidament, quatre casos d'ELSBERG en menys d'un mes, constituint un dels tipus de tumors aguts (ELSBERG).

Hem observat personalment dos casos de glioblastoma, tots dos de localització posterior, un d'ells amb amaurosi completa potestasi, l'altre amb hemianòpsia homònima. En un d'ells el tumor havia envaït la duramàter i destruït l'os, la ventriculografia demostra l'existència d'un desplaçament i amputació del ventricle esquerre amb desplaçament del dret. L'operació consistí en l'extirpació d'una part del tumor, ja que aquest envaïa el cos callós i l'hemisferi oposat. El malalt sobrevisqué tres mesos. En el segon cas, la ventriculografia demostra un aplanament i desviació dels ventricles amb amputació de la