***Ependimomi del quarto ventricolo***

Nel 1994 pubblicammo sulla prestigiosa rivista Europea ***Acta Neurochirurgica*** questo articolo sugli ependimomi del quarto ventricolo.

Ancora oggi, dopo oltre 25 anni, nonostante la relativa rarità di questi tumori, nella nostra esperienza clinica e chirurgica i risultati di quella casistica sono ancora validi e in linea con la letteratura internazionale più recente.

Si tratta di 20 pazienti affetti da ependimoma del quarto ventricolo trattati chirurgicamente presso la nostra Divisione di Neurochirurgia. Non sono stati considerati ependimoblastomi e gliomi misti operati nello stesso periodo. Un'analisi statistica dei nostri casi e una revisione della letteratura mostrano che i fattori prognostici favorevoli sono: età superiore ai 16 anni, radioterapia post-operatoria e un buon Karnofsky performance status (KPS) dopo l'intervento. Il tasso di sopravvivenza a 5 anni dei pazienti sotto i 16 anni è stato del 20%, rispetto al 60% degli adulti (p = 0,013). La radioterapia postoperatoria ha migliorato notevolmente la sopravvivenza (tasso di sopravvivenza a 5 anni = 68%, contro il 18% senza trattamento; p = 0,011). Anche le differenze di sopravvivenza sono significative alla un'analisi multivariata (p = 0,038). I pazienti con un KPS post-operatorio ≥70 hanno un tasso di sopravvivenza a 5 anni del 61% contro il 17% del gruppo con una condizione clinica peggiore (p = 0,032); l'analisi multivariata ha confermato anche che questa differenza è significativa (p = 0,046).

Sintomi e segni preoperatori, KPS, grado istologico ed estensione della rimozione chirurgica sembrano influenzare la prognosi, anche se le differenze di sopravvivenza non sono statisticamente significative. La importanza statistica dell’entità del tumore residuo alla TC o alla RM postoperatorie è stata confermata con l'analisi multivariata (p = 0,044).

***Fourth Ventricle Ependymomas***

In 1994 we published this article on ependymomas of the fourth ventricle in the prestigious European journal ***Acta Neurochirurgica***. Even today, after more than 25 years, despite the relative rarity of these tumors, in our daily experience the results of that series are still valid and in line with the most recent international literature.

Twenty patients with fourth ventricle ependymoma were treated surgically at our Neurosurgery Division. Ependymoblastomas and mixed gliomas operated on in the same period have not been considered. A statistical analysis of our cases and a review of the largest published series show that favourable prognostic factors are: age over 16, post-operative ra- diotherapy to the posterior cranial fossa and a good Karnofsky performance status (KPS) after operation. The 5-year survival rate of patients under 16 was 20%, in comparison with 60% of adults (p = 0.013). Post-operative radiotherapy to the posterior cranial fossa improved the survival markedly (5-year survival rate 68%, versus 18% without treatment; p = 0.011). The differences of sur- vival are also significant according to a multivariate analysis (p = 0.038). Patients with a post-operative KPS over 70 had a 5- year survival rate of 61% as against 17% of the group with a worse clinical condition (p = 0.032); the multivariate analysis confirmed also that this difference was significant (p = 0.046). Pre-operative symptoms and signs, and KPS, histological grade and extent of surgical removal seem to influence the prognosis, even if the differ- ences of survival are not statistically significant. The statistical relevance of postoperative residual tumour on CT or MRI was brought out on multivariate analysis (p = 0.044).