



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0373 - USO DEL 10-METER STRAIGHT WALK TEST COMO CONTROL CLÍNICO EN PACIENTES CON HIDROCEFALIA A PRESIÓN NORMAL

N. Frade Porto, G. Blasco García de Andoain, J. Delgado Fernández, A. Arévalo Saenz, P. González Tarno, P. Pulido Rivas y R. Gil Simoes

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La mejoría clínica tras la implantación de una derivación de LCR en pacientes con hidrocefalia a presión normal (HPN) es un tema controvertido debido a las diferentes escalas de medición empleadas. Considerando que la derivación de LCR supone una mejora en parámetros de la marcha como la velocidad, longitud y anchura del paso, el objetivo de nuestro estudio es evaluar los cambios en la marcha en pacientes intervenidos quirúrgicamente para la colocación de una DVP.

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva 13 pacientes con HPN con edad media de 76 años que fueron intervenidos mediante implantación de derivación ventrículo peritoneal de presión media ($n = 12$) o programable ($n = 1$). Se realizó estudio cognitivo mediante el MMSE y de la marcha mediante el 10-meter straight walk test, prequirúrgicamente y a las 48 horas de la intervención. Se evaluaron características de la cirugía y complicaciones durante el postoperatorio y el seguimiento a 1 año.

Resultados: El tiempo medio para la realización del 10-meter straight walk test prequirúrgico fue de 13,5 (DE = 8,35) y 10 (DE = 6,46) segundos, en la valoración postquirúrgica fue de 11,5 (DE = 9,11) y 8,1 (DE = 5,56) segundos. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la primera fase del 10-meter straight walk test ($p = 0,054$), pero sí en la segunda fase ($p = 0,012$) en el postoperatorio inmediato. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el MMSE ($p = 0,623$). Un 30% de los pacientes ($n = 4$) presentaron deterioro clínico a lo largo del primer año de seguimiento, correlacionándose con persistencia de alteración en dinámica de LCR en RM ($\chi^2 = 0,7$, $p = 0,009$).

Conclusiones: El 10-meter straight walk test es una prueba sencilla que se puede realizar de manera ambulatoria y que nos permite realizar un adecuado seguimiento de los pacientes. Su realización junto con una batería de pruebas neuro-conductuales nos ayudarán a conocer mejor la fisiopatología y la evolución de los pacientes tras ser intervenidos.