Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):81

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0041 - CORRELACIÓN ENTRE CAMBIOS RADIOLÓGICOS Y BUENA RESPUESTA CLÍNICA AL TRATAMIENTO MEDIANTE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL DEL LCR EN LA HIDROCEFALIA IDIOPÁTICA DE PRESIÓN NORMAL

A. García Martín, Á. Otero Rodríguez, D.Á. Arandia Guzmán, L. Torres Carretero, P.A. Garrido Ruíz y P. Sousa Casasnovas

Servicio de Neurocirugía, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: La obtención de ciertas variables radiológicas en RM de pacientes con sospecha de hidrocefalia idiopática de presión normal (iNPH) ha demostrado ser de gran valor para el diagnóstico de esta patología. Nuestro objetivo es estudiar los cambios en estas mismas variables tras cirugía derivativa del LCR, y su posible correlación con los cambios clínicos obtenidos.

Métodos: Seleccionamos retrospectivamente 61 pacientes de nuestro centro con diagnóstico de iNPH definitiva, con buena respuesta clínica tras derivación ventrículo-peritoneal del LCR. Realizamos seguimiento clínico a los 3 meses de la intervención, y clínico y con RM cerebral a los 12 meses. Se midieron el índice de Evans, el tamaño de astas temporales, el ángulo calloso, y recogimos la morfología del surco cingular y la presencia de espacio subaracnoideo desproporcionalmente agrandado (DESH), en RM preoperatoria y posoperatoria (12 meses). Para el estudio estadístico empleamos el software SPSS25.0 de IBM®.

Resultados: Tras cirugía, obtuvimos una disminución leve del índice de Evans resultando no estadísticamente significativa (media pre-op.: 0,356 ± 0,036, media post-op.: 0,348 ± 0,046, p = 0,299). El tamaño de las astas temporales se vio significativamente (p = 0,005) disminuido en -16,7%, comparando valores pre-operatorios (media: 6,98 ± 1,86 mm) y posoperatorios (media: 5,69 ± 2,43 mm). El ángulo calloso resultó más agudo preoperatoriamente (media: 89,43 ± 19,62º) que posoperatoriamente (media: 109,60 ± 22,62º), una mejoría del 25,5% estadísticamente significativa (p < 0,001). El surco cingular experimentó una mejoría morfológica, cambiando a abierto en 92,9% de los casos previamente obliterados (p < 0,001). Objetivamos una mejoría estadísticamente significativa (p < 0,001) del DESH, con desaparición de desproporción en 83,3% de los casos.

Conclusiones: En nuestra muestra, la mejoría clínica de los pacientes con iNPH se relacionó con disminución del tamaño de astas temporales, aumento del ángulo calloso, apertura de surco cingular y desaparición del DESH, estadísticamente significativos. Dichos cambios, en estas variables fácilmente accesibles, se postulan como un método indirecto válido para la evaluación del funcionamiento valvular y de la respuesta clínica a la cirugía derivativa en esta patología.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.