Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):210

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-094 - HIDROCEFALIA CRÓNICA DEL ADULTO: EL ALVI, UNA ALTERNATIVA PROMETEDORA AL ÍNDICE DE EVANS

P. Otero-Fernández, A. Mateos-Romero, M. Calvo-Alonso, J.P. Sosa-Cabezas, J.R. Muñoz-Rodríguez y M. Villena-Martín

Hospital General, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción: Se han descrito numerosos hallazgos e índices radiológicos para caracterizar la hidrocefalia crónica del adulto (HCA), siendo el índice de Evans (IE) el más empleado. Recientemente se ha propuesto que un nuevo índice se correlaciona mejor con el tamaño ventricular, el Índice del diámetro anteroposterior del ventrículo lateral (ALVI).

Objetivos: Comparar la utilidad del IE y el ALVI para el diagnóstico de la HCA y para predecir el beneficio de un sistema de derivación ventricular en esta patología.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes con sospecha de HCA a los que entre enero de 2017 y enero de 2022 se realizó en nuestro servicio alguno de los siguientes procedimientos: *tap test*, drenaje lumbar externo, registro de presión intracraneal o derivación ventriculoperitoneal. Se excluyeron los pacientes con historia previa de hemorragia intracraneal o malformaciones congénitas o del desarrollo. Se identificaron 51 pacientes. Se dividió a los pacientes en función de si las pruebas diagnósticas resultaron compatibles con HCA (n = 38) o no (no = 9), y en función de si presentaron mejoría clínica tras la colocación de un sistema de derivación (n = 30) o no (n = 5). Se compararon características demográficas, clínicas y radiológicas, incluyendo índices ventriculares, y se realizaron curvas ROC para el ALVI y el IE.

Resultados: Se encontró una diferencia significativa en el ALVI tanto al comparar a los pacientes en función de su resultado en las pruebas diagnósticas (p = 0,041) como al hacerlo en función de su respuesta al sistema de derivación (p = 0,015). No se encontraron diferencias significativas para el IE ni otros índices ventriculares. El área bajo la curva para el ALVI fue significativamente mayor que la del IE en las dos comparaciones.

Conclusiones: En nuestra muestra el ALVI constituye el índice radiológico que mejor se relaciona con el resultado de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.