



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-HID-14 - FACTORES PREDICTIVOS DE HIDROCEFALIA CRÓNICA SECUNDARIA A HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA EN PACIENTES CON HIDROCEFALIA AGUDA PRECOZ

J.L. Thenier Villa, A. de la Lama Zaragoza, R.M. Martínez Rolán y C. Conde Alonso

Servicio de Neurocirugía, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Resumen

Introducción: La colocación de un drenaje ventricular externo es el procedimiento de elección en el manejo de la hidrocefalia aguda secundaria a hemorragia subaracnoidea, el fallo en el destete del drenaje ventricular externo se relaciona con un incremento de la morbilidad y estancia prolongada en cuidados intensivos, algunos pacientes de alto riesgo se pueden beneficiar de colocación de válvula de derivación ventrículo-peritoneal de forma precoz.

Material y métodos: Desde 2008 hasta 2015, 62 pacientes con el diagnóstico de hemorragia subaracnoidea aneurismática e hidrocefalia precoz fueron ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, se recolectó información respecto a líquido cefalorraquídeo, análisis ventriculométrico y variables clínicas con el objetivo de identificar factores predictivos de hidrocefalia crónica.

Resultados: Respecto al líquido cefalorraquídeo, la concentración alta de proteínas y baja de glucosa se relaciona con la dependencia de derivación ventricular, todas las variables ventriculométricas (índice bicaudado, bifrontal y de Evans) y el vasoespasma radiológico se identifican como predictivas de hidrocefalia crónica, la localización del aneurisma en la arteria cerebelosa posteroinferior (OR = 8,35) y la infección del LCR (OR = 6,97) se relacionan con hidrocefalia crónica y derivación ventricular permanente.

Conclusiones: Se identificaron múltiples factores de riesgo para hidrocefalia crónica en la población de estudio; se encontró una fuerte relación entre las infecciones del LCR y los aneurismas de PICA y la necesidad de derivación ventricular permanente por hidrocefalia crónica; basado en el análisis de regresión logística sugerimos una escala de puntuación pronóstica.