



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



O-HID-07 - Valoración funcional, de la marcha y posturográfica del equilibrio en pacientes con hidrocefalia crónica del adulto (HCA), pre y post-intervención quirúrgica. Estudio piloto

R. García-Armengol, M. Molleda, C. Figueroa, B. Menéndez, C. Botella, P. Teixidor y J. Rimbau

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la funcionalidad, marcha y equilibrio en pacientes con HCA (casos) con escalas específicas, antes y después de la implantación de una derivación ventrículo-peritoneal (DVP) y compararlos con individuos sanos.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional de casos y controles. Los casos fueron incluidos de entre pacientes con diagnóstico de HCA a los que se les implantó una DVP, y los controles fueron seleccionados de entre los acompañantes de los pacientes. Se analizó, edad, sexo, nivel educacional, el registro del número de caídas, EVA miedo a caer, Índice de comorbilidad de Charlson (ICC), Pfeiffer, ABC, Rankin modificado, Barthel, Stein y Langfitt, Escala NPH y Holden, Time up and go, 10 metros marcha, y posturografía Neds SVE/IBV. La evaluación se realizó antes de la cirugía y durante el primer año posquirúrgico.

Resultados: La edad media de los paciente fue de 72,4 años ($\pm 3,2$). La comorbilidad y el nivel de estudios fue similar en ambos grupos. Al comparar los casos con los controles se encontraron diferencias significativas ($p < 0,05$) en 11/14 parámetros evaluados. Tras la cirugía 4 de éstos parámetros diferenciadores dejaron de serlo con los siguientes valores de significación pre/post DVP, como el Pfeiffer ($p = 0,03/p = 0,11$), Barthel ($p = 0,03/p = 0,20$), Holden ($p = 0,01/p = 0,34$) y la valoración posturográfica global dinámica (VPGD) ($p = 0,04/p = 0,11$).

Conclusiones: Aunque no hay una mejora global de todas las escalas funcionales en la HCA después de la cirugía, el análisis específico de la marcha, equilibrio, y funcionalidad nos ayudan a detectar cambios respecto al estado pre-quirúrgico.