



## O-VAS-07 - PAPEL DE LA CIRUGÍA EN HEMORRAGIAS INTRACEREBRALES LOBARES SUPRATENTORIALES. ¿POSIBILIDAD DE ADELANTARSE AL DETERIORO NEUROLÓGICO?

*G. Blasco, J.R. Penanes y R. García de Sola*

*Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** Tras el estudio STICH II, el manejo de las hemorragias intracerebrales lobares supratentoriales (HILS), continúa siendo controvertida. Los objetivos de este trabajo son analizar las variables relacionadas con la mortalidad y dependencia y establecer qué papel juega la cirugía en el pronóstico de estos pacientes.

**Material y métodos:** Se incluyen pacientes ingresados por HILS espontánea en el Hospital de La Princesa entre 2011 y 2015. Se estudian variables sociodemográficas, clínicas, radiológicas y de tratamiento para establecer su relación con la mortalidad y dependencia, utilizando la Escala Modificada de Rankin (mRS).

**Resultados:** Se obtuvieron 51 pacientes. La edad media fue de 64,71 años. Los factores de riesgo más frecuentes fueron la hipertensión arterial y tratamiento con anticoagulantes o antiplaquetarios (ACO/AP). 20 pacientes presentaban situación de coma al ingreso. Las variables relacionadas de forma estadísticamente significativa con dependencia o muerte fueron edad mayor de 65 años, tratamiento con ACO/AP, situación de coma al ingreso, volumen del hematoma mayor de 50 mL y desplazamiento de línea media. La intervención quirúrgica fue factor protector para mortalidad pero no para situación de dependencia. Esto está en relación con la selección de pacientes quirúrgicos (deterioro neurológico, mayor volumen de hematoma). No obstante, en el grupo quirúrgico se observó una mejoría significativa de la focalidad neurológica, en comparación con el grupo conservador.

**Conclusiones:** La indicación del tratamiento quirúrgico en HILS sigue siendo controvertida. La intervención quirúrgica disminuye la mortalidad de estos pacientes. Una mayor indicación quirúrgica en pacientes seleccionados podrían conseguir mejorar el pronóstico funcional de forma significativa.