



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0060 - CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EL INFARTO MALIGNO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

L. Pastor Martín, D. Carrera Giraldo, M. Hernández Hernández, A. Szolna y J.F. Piñeiro

Hospital Universitario Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos: Se conoce que la mortalidad en el infarto maligno de arteria cerebral media (ACM), incluso con las máximas medidas de tratamiento médico intensivo, es muy elevada (cerca del 80%). Ensayos clínicos aleatorizados demostraron que la craniectomía descompresiva (CD) realizada precozmente (< 48h) disminuye la mortalidad y mejora el pronóstico funcional de los supervivientes, sobre todo en los jóvenes (< 60 años). Mediante este estudio se busca presentar la experiencia en nuestro centro, siguiendo un protocolo establecido.

Métodos: Consiste en un estudio retrospectivo de pacientes que presentaron un infarto maligno de ACM y se les practicó una CD. El protocolo fue diseñado en el año 2011. Los resultados analizados han sido la mortalidad y el resultado funcional (según la Escala de Rankin modificada) en función de la edad, el tiempo transcurrido hasta la CD y el hemisferio cerebral afectado.

Resultados: Entre los años 2007 y 2016 se realizaron un total de 18 CD en pacientes con infarto maligno de ACM; 11 derechas y 7 izquierdas. La media de edad fue de 53 años (rango 31-68). 4 de los sujetos (22,2%) murieron durante el ingreso y 7, en total, (46,67%) antes del año. El procedimiento se realizó antes de las 48h en 7 ocasiones (41,18%). La mortalidad fue del 16,7% en los ≤ 60 años, y el 66,7% evolucionó favorablemente ($ERM \leq 4$). Contrariamente, en los > 60 años la mortalidad fue del 33,3% y sólo un 16,7% presentaron $ERM \leq 4$. No se hallaron diferencias en el resultado funcional al año entre los tratados antes o después de las 48h. En cuanto al hemisferio afectado, se observó incluso un peor resultado en los que presentaron infarto derecho.

Conclusiones: La CD ha demostrado reducir la mortalidad en los pacientes con infarto extenso de ACM. La edad del paciente influye de forma importante en el resultado final, tanto a corto como a largo plazo, siendo necesario individualizar cada caso.