



## C0472 - ESTUDIO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN PACIENTES CON HEMORRAGIA INTRACEREBRAL ESPONTÁNEA SUPRATENTORIAL CON EXTENSIÓN INTRAVENTRICULAR

**D. Rodríguez Rubio**<sup>1</sup>, R. Rivera Fernández<sup>2</sup>, F. Guerrero López<sup>3</sup>, E. Castillo Lorente<sup>4</sup>, F.J. Gómez Jiménez<sup>5</sup> y M.Á. Arráez Sánchez<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Hospital del Mar, Barcelona, España. <sup>2</sup>Hospital de la Serranía, Ronda, Málaga, España. <sup>3</sup>Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España. <sup>4</sup>Hospital Neurotraumatológico, Jaén, España. <sup>5</sup>Universidad de Granada, Granada, España. <sup>6</sup>Hospital Carlos Haya, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** Estudio de supervivencia y evaluación del tratamiento quirúrgico en una cohorte de pacientes con hematoma intracerebral espontáneo (HIE) supratentorial.

**Métodos:** Incluidos todos los pacientes con HIE supratentorial ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos de tres hospitales españoles con Servicios de Neurocirugía (2009-2012). Se recogieron edad, APACHE-II, Escala de Coma de Glasgow (GCS) y alteraciones pupilares al ingreso, Intracerebral Haemorrhage (ICH) score, localización/volumen del hematoma, presencia de hemorragia intraventricular (IVH), evacuación quirúrgica ± drenaje ventricular externo, supervivencia a los 30 días y hospitalaria.

**Resultados:** 263 pacientes, edad media:  $59,74 \pm 14,14$  años, GCS:  $8 \pm 4$  puntos, ICH Score:  $2,32 \pm 1,04$  puntos. El 30% presentaban alteraciones pupilares. Mortalidad a los 30 días: 51,3% (predicha por ICH score 45,3%) y hospitalaria 53,2%. Hubo diferencia estadísticamente significativa ( $p = 0,004$ ), entre la mortalidad-hospitalaria de los pacientes intervenidos quirúrgicamente (39,7%;  $n = 78$ ) frente a los manejados de modo conservador (58,9%;  $n = 185$ ), y específicamente para los pacientes intervenidos con IVH (23,7%;  $n = 38$ ) frente a los no operados con IVH (56%;  $n = 125$ ), ( $p < 0,001$ ). No hubo diferencias en la mortalidad de los pacientes sin IVH. En el análisis de regresión logística múltiple, la OR para la cirugía fue 1,04 (IC95% 0,33-2,22), en pacientes sin IVH frente a 0,19 (IC95% 0,07-0,53) en pacientes con IVH. El análisis con índice de propensión para pacientes con IVH, demostró mejoría en la supervivencia del grupo operado (OR 0,23; IC95% 0,07-0,75),  $p = 0,01$ .

**Conclusiones:** La mortalidad hospitalaria fue menor en los pacientes intervenidos quirúrgicamente en comparación con los manejados de modo conservador, específicamente para el subgrupo de pacientes con hemorragia intraventricular.