

P0097 - APLICACIÓN DEL ESTUDIO DE LA VAINA DEL NERVIO ÓPTICO COMO MEDIDA NO INVASIVA DE PRESIÓN INTRACRANEAL

C. Barrena López, S. Cepeda Chafla, I. Arrese Regaón, G. Pérez, J. Montero y R. Sarabia Herrero

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Análisis de variables estáticas y dinámicas de la vaina del nervio óptico (VNO) en pacientes con monitorización de presión intracranal (PIC) para establecer una correlación directa entre PIC elevada y valores de la VNO obtenidos con técnicas no invasivas de ecografía y doppler transorbitario.

Métodos: Se incluyeron pacientes adultos con patologías neuroquirúrgicas que asocian aumento de presión intracranal. Las mediciones de PIC se realizaron con sensor intracranal o registro lumbar. Se realizaron ecografías transorbitarias y controles oftalmológicos antes y después del tratamiento quirúrgico.

Resultados: Se incluyeron 10 pacientes. Todos salvo dos, presentaron PIC > 20 mm Hg. El fondo de ojo fue patológico en 6 casos. Se observó un engrosamiento de la capa de fibras nerviosas de la retina (RNFL) que tras el tratamiento quirúrgico se redujo. El eco transorbitario mostró un grosor global medio de la VNO de 6.9 ± 0.7 mm para el ojo derecho y 7 ± 0.7 mm para el ojo izquierdo. Para los pacientes con PIC elevada el valor medio en el ojo derecho fue de 7 ± 0.5 mm mientras que para los pacientes con PIC menor de 20 mmHg fue de 5 ± 1.2 mm encontrando diferencias significativas ($p 0.05$ IC: 6,5 a 7,5 mm). Para el ojo izquierdo obtuvimos valores similares ($p 0.05$; IC: 6,6 a 7,6 mm).

Conclusiones: La ecografía ocular en nuestra serie muestra valores medios de grosor de la VNO de 6,9 mm para pacientes con PIC elevada; valores de 5 mm o menores clasificarían pacientes con PIC normal. Tras la cirugía, la PIC medida de forma invasiva descendió y se correlacionó con un descenso de los valores de grosor de la VNO. La intervención terapéutica produjo una reducción del grosor de la RNFL. La ecografía transorbitaria es un método no invasivo, fácil de realizar, que nos indica con excelente aproximación los valores de presión intracranal del paciente.