



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0080 - PREDICCIÓN DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON HIDROCEFALIA PEDIÁTRICA UTILIZANDO ARBOLES DE CLASIFICACIÓN Y REGRESIÓN

S. Iglesias Moroño¹, B. Ros¹, Á. Ros¹, J. Linares¹, F. Rius² y M.Á. Arraez¹

¹Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España. ²Universidad de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Predecir el pronóstico funcional medido con la versión española del *Hydrocephalus Outcome Questionnaire* (HOQ-sv), en pacientes diagnosticados de hidrocefalia en edad pediátrica y tratados con derivación ventriculoperitoneal, según estén o no presentes determinadas variables independientes.

Métodos: Los árboles de clasificación y regresión se utilizan para crear algoritmos que clasifican a los pacientes en dos o más grupos, según su riesgo potencial. Para realizar los algoritmos se utilizaron las puntuaciones obtenidas en las dimensiones física, cognitiva, social-emocional y global del HOQ-sv, que fue cumplimentado entre marzo de 2015 y abril de 2016 por los padres de 132 pacientes en su revisión habitual en consultas externas. Todas las variables que se incluyeron en el árbol habían demostrado una asociación significativa con el pronóstico funcional en análisis previos. Se realizó una validación cruzada para asegurar la fiabilidad del árbol.

Resultados: Los modelos obtenidos tuvieron entre 4 y 10 nodos. Los subgrupos se numeraron según mostraran un patrón de mejor o peor pronóstico en relación con las variables más significativas. Las variables independientes que mejor se relacionaron con el pronóstico funcional de los niños en las esferas global, física y social del HOQ fueron la presencia o no de déficit motor o visual. Dependiendo de las diferentes combinaciones de dichas variables, los valores medios de los pacientes oscilaron en el HOQ global entre 0,78 y 0,41; el HOQ físico entre 0,82 y 0,28 y del HOQ social entre 0,81 y 0,62. Para la esfera cognitiva fueron claves, además, el antecedente de crisis epilépticas y el sobredrenaje valvular sintomático con puntuaciones medias entre 0,25 y 0,82.

Conclusiones: CART nos permite ilustrar de forma sencilla las variables relacionadas con el pronóstico funcional en hidrocefalia pediátrica en nuestra población. De este modo, podemos mejorar la información que damos a las familias y nuestras estrategias de tratamiento.