



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0119 - FACTORES PREDICTORES DE HIDROCEFALIA DEPENDIENTE DE VÁLVULA DE DERIVACIÓN TRAS UNA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA

L. Pastor Martín, M. Hernández Hernández, D. Carrera Giraldo, C.N. Sosa Pérez y J. Morera Molina

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

Resumen

Objetivos: La hidrocefalia es una complicación muy frecuente tras una hemorragia subaracnoidea (HSA). Este estudio busca identificar qué factores favorecen la posterior dependencia de forma permanente de un sistema de derivación ventrículo-peritoneal (DVP) de líquido cefalorraquídeo (LCR) en pacientes que han sufrido una HSA aneurismática.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo con pacientes que sufrieron una HSA aneurismática, que fueron tratados bien por vía endovascular, bien mediante clipaje quirúrgico, y que precisaron de la colocación de un drenaje ventricular externo (DVE).

Resultados: Entre los años 2011 y 2015 ingresaron en nuestro centro 214 pacientes con HSA aneurismática, a 69 de los cuales se les colocó un DVE. Del grupo incluido en el estudio, el 27% requirió una DVP permanente. Este fenómeno se produjo con más frecuencia en los pacientes varones, en aquellos que sufrieron una colonización y/o infección de LCR, ya fuese sintomática o no, y en los que se trataron mediante embolización del aneurisma. No observamos diferencias, sin embargo, según la edad del paciente ni la localización del aneurisma. También se colocaron más DVP en pacientes con situación neurológica al ingreso favorable. Usando análisis de regresión logística múltiple, la duración del DVE se ha relacionado significativamente con la necesidad definitiva de DVP.

Conclusiones: El desarrollo de una hidrocefalia dependiente de DVP tras una HSA aneurismática es de carácter multifactorial. Es importante tener en cuenta estos factores de riesgo durante el ingreso de los pacientes, en especial un prolongado tiempo con DVE para, en la medida de lo posible, evitarlo.