



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0160 - VALIDEZ DIAGNÓSTICA DE LOS PARÁMETROS RADIOLÓGICOS EN LA HIDROCEFALIA IDIOPÁTICA DE PRESIÓN NORMAL

A. Otero Rodríguez, P. Sousa Casanovas, H. Cruz Terrón, A. García Martín, L. Ruiz Martín, M. Jaramillo Pimienta y A.D. Miranda Zambrano

CAU Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Determinar qué parámetros radiológicos pueden predecir los pacientes que van a presentar una Rout mayor de 12.

Métodos: Se recogieron retrospectivamente los datos de resonancia magnética [índice de Evans, ángulo calloso, signo del surco cingular, diámetro de astas temporales, desproporción de surcos (DESH), hipointensidad de acueducto de Silvio en T2] de los pacientes con sospecha de hidrocefalia idiopática de presión normal que se sometieron a un test de infusión. Estos parámetros se relacionaron con una Rout obtenida en el test de infusión mayor o menor a 12, que es el criterio principal para indicar la colocación de la derivación ventriculoperitoneal (DVP). Asimismo, se combinaron las variables radiológicas, obteniendo los valores predictivos positivo (VPP) y negativo (VPN).

Resultados: Muestra constituida por 106 pacientes, de los que 63 (59%) tuvieron una Rout mayor de 12. La DVP fue colocada a 60 pacientes (62%), con una mejora en la clínica del 80%. De los parámetros radiológicos estudiados, un ángulo calloso menor de 91°, el signo del surco cingular positivo, el DESH positivo y unas astas temporales inferiores a 8 mm se relacionaron de manera significativa con una Rout mayor de 12. VPP y VPN de la combinación de DESH positivo y surco cingular positivo fueron 100% y 59%, respectivamente; DESH y ángulo calloso, 88% y 55%, respectivamente; DESH y astas temporales, 85% y 63%, respectivamente; surco cingular y astas temporales, 97% y 61%, respectivamente; surco cingular y ángulo calloso, 100% y 57%, respectivamente; y ángulo calloso y astas temporales, 97% y 59%, respectivamente.

Conclusiones: Los altos VPPs de las combinaciones de DESH positivo, ángulo calloso inferior a 91°, astas temporales inferiores a 8 mm y signo del surco cingular positivo en estimar una Rout mayor de 12 podrían obviar la necesidad de realizar una prueba invasiva como el test de infusión para indicar una DVP.