Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):8

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0197 - ESTUDIO CON MICRODIÁLISIS BILATERAL EN PACIENTES CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA QUE PRESENTAN MAL ESTADO CLÍNICO INICIAL: ¿ESTAMOS SUBESTIMANDO LOS EVENTOS DE CRISIS METABÓLICA?

D. Culebras Palao, R. Torné Torné, G. Sánchez-Etayo, A. di Somma, J.A. Hoyos Castro, A. Ferrés Pijoan, J.E.Torales González, L.A. Reyes Figueroa y J. Enseñat Nora

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: La monitorización mediante microdiálisis cerebral (CMD) en hemorragia subaracnoidea (HSA) permite la detección temprana de eventos isquémicos cerebrales. A pesar de la falta de estudios previos, la mayoría de los autores recomiendan insertar el catéter CMD en el hemisferio cerebral con más sangre en la primera tomografía computarizada. Sin embargo, las lesiones isquémicas en la HSA son comunes en los territorios vasculares no relacionados con el sangrado inicial, incluso en el hemisferio contralateral. El propósito de este trabajo es investigar la probabilidad de un patrón de crisis metabólica (MCP) a distancia.

Métodos: Se estudiaron prospectivamente 17 pacientes con HSA y mal estado clínico inicial, insertándose CMD bilateral (1.889 horas: 3.204 muestras). Tres pacientes fueron excluidos del análisis debido a la muerte en las primeras 12 horas en un caso, y la retirada accidental de uno de los catéteres en los otros 2 casos. De las 1.889 horas, 288 (15,3%) fueron excluidas debido a que sus valores sugirieron fallas de adquisición. El patrón de crisis metabólica se definió como una proporción de lactato/piruvato > 40 con una concentración de glucosa en el cerebro 0,7 mmol/l.

Resultados: En general, el 15,6% (250/1.602) de las horas mostró MCP en al menos uno de los catéteres. Se detectó un MCP bilateral solo en cinco horas. Las MCP en los catéteres B, las que se insertaron en el hemisferio con menos sangre, se identificaron en 62 horas (4,38%; IC95%, 3,43-5,58). Por otro lado, la prevalencia de MCP en los catéteres A, aquellos colocados en el hemisferio con más sangre, fue de 183 horas (11,92%; IC95%, 10,39-13,63); OR: 0,59 (IC95%, 0,24-1,45).

Conclusiones: Casi 1/4 (24,3%) de los MCP ocurren en territorios distantes. En pacientes seleccionados, los catéteres CMD bilaterales podrían ser útiles para predecir eventos isquémicos en HSA que habrían permanecido sin diagnosticar con un solo catéter.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.