



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0167 - RESULTADOS CLÍNICOS TRAS TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON MALFORMACIÓN DE CHIARI TIPO 1

A. Selfa Rodríguez, B. Ros López, S. Iglesias Moroño, J. Linares Torres, L. Cerro Larrazabal y M.Á. Arráziz Sánchez

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: La malformación de Chiari tipo 1 es una patología donde escasean escalas validadas para poder valorar el resultado clínico tras el tratamiento. La Chicago Chiari Outcome Score es una escala validada para pacientes intervenidos tanto adultos como pediátricos. En nuestro trabajo mostramos el resultado postquirúrgico mediante la escala de Chicago en nuestra serie pediátrica de Chiari tipo 1.

Métodos: Revisamos retrospectivamente todos los pacientes intervenidos en edad pediátrica de Chiari tipo 1 en nuestro centro desde 2005 hasta diciembre de 2020. Se recogieron variables clínicas prequirúrgicas, patologías asociadas comoiringomielia, pseudotumor cerebri, escoliosis así como presencia de anomalía de unión cráneo-cervical y complicaciones postquirúrgicas. La puntuación en la escala de Chicago se tomó en la última visita en consulta. Los resultados fueron analizados con SSPS.

Resultados: Se intervinieron 28 pacientes (15 chicos y 13 chicas) con edad media al momento de la cirugía de 9,2 años. La clínica más frecuente fue cefalea por maniobras de Valsalva (75%). La técnica quirúrgica empleada fue descompresión suboccipital, duraplastia autóloga y laminectomía de C1. La puntuación global media fue 15. Los pacientes se dividieron en los grupos *improved* (23), *unchanged* (4) y *worse* (1). Las peores puntuaciones fueron en pacientes con pseudotumor cerebri (3) y otro que presentó una hidrocefalia posmeningítica por una fístula postquirúrgica de LCR. No se obtuvo relación estadística entre el resultado CCOS y la edad. La U-Mann Whitney mostró significación estadística en aquellos pacientes que presentaron alteraciones de la dinámica de LCR y una puntuación baja en CCOS ($p < 0,001$).

Conclusiones: La cirugía en pacientes con Chiari tipo 1 sintomáticos está indicada con resultados clínicos satisfactorios con escasas complicaciones. La escala CCOS debe usarse para poder analizar y comparar resultados postquirúrgicos. Existe un grupo de pacientes que pueden presentar riesgo para una baja puntuación en CCOS, aquellos con alteraciones de la dinámica de LCR.