



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0403 - ¿PUEDE SUSTITUIR EL SOFTWARE FLOW 800 PARA VIDEOANGIOGRAFÍA ICG AL DOPPLER CUANTITATIVO COMO MÉTODO DE MEDICIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN CIRUGÍA VASCULAR CEREBRAL?

A. Gómez Martín, S. López Lage, D. Alegre Ruano, L. Moratinos Ferrero, V. Goliney Goliney, M. Brell Doval y J. Ibáñez Domínguez

Neurocirugía, Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Objetivos: La videoangiografía con verde indocianina (ICG) es un método aceptado de estimación cualitativa del flujo sanguíneo cerebral (CBF) en neurocirugía vascular. El *software* FLOW 800 mide la dinámica de esta técnica proporcionando una valoración semicuantitativa de varios parámetros hemodinámicos. Proponemos verificar el rendimiento de este sistema comparando los datos que nos proporciona con una evaluación real del CBF obtenida con *doppler* cuantitativo.

Métodos: Se analizaron 74 determinaciones simultáneas con videoangiografía ICG FLOW 800 y *doppler* cuantitativo en 23 pacientes sometidos a cirugía vascular cerebral. Se compararon los parámetros indicativos del CBF por *doppler* (CBF medio) y del *software* FLOW800 (índice de CBF - CBFi- y tiempo hasta la mitad del máximo de fluorescencia -t1/2max), calculando el coeficiente de correlación de concordancia de Lin entre estas variables y el acuerdo entre ambos métodos diagnósticos para evaluar el incremento o descenso del CBF así como el porcentaje de esta variación en diferentes momentos de la intervención, mediante la kappa de Cohen y la representación gráfica de Bland-Altman.

Resultados: El coeficiente de correlación de concordancia entre CBF medio ($= 41,83 \pm 38,84$ mL/min), CBFi ($= 111,5 \pm 77,31$ AI/s) y t1/2max ($= 2,44 \pm 4,04$ s) mostró ausencia de concordancia (-0,107 (IC95% -0,213 a -0,004) y -0,02 (IC95% -0,05 a 0,014), con r de Pearson de -0,24 y -0,14, respectivamente). No se encontró tampoco equivalencia entre ambos métodos diagnósticos al evaluar el acuerdo en la determinación de los cambios en el CBF durante la intervención (K = -0,09 y -0,16) ni en la magnitud promedio de esta variación.

Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio no permiten afirmar que el *software* FLOW 800 pueda ser un sustituto equivalente del *doppler* cuantitativo para conocer el CBF en cirugía vascular.