



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-019 - DAÑO VASCULAR DIFERIDO EN HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA: EVOLUCIÓN CLÍNICA Y RADIOLÓGICA

D.A. Romero Requena¹, O. Mateo Sierra¹, L. de la Fuente Regaño¹, S. Martín García¹, M. Macías de la Corte Hidalgo², S. García Martín¹, J.M. Hernández Poveda¹, B. Iza Vallejo¹ y R. García Leal¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España; ²Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Introducción: La principal fuente de morbilidad en la hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa) deriva del daño vascular diferido (DVD) que en muchos casos aparece sin detección del vasoespasmo. Se desconoce si los adelantos terapéuticos han logrado reducir la incidencia y gravedad de esta patología.

Métodos: Se revisa una serie de pacientes con HSAa tratados en nuestro centro entre 2021 y 2022, analizando la detección de DVD y la progresión clínico-radiológica con el protocolo de actuación actual.

Resultados: Se encontraron 52 casos con una mediana de 55 años y predominancia femenina (81%). Las medianas de WFNS y FISHERm fueron 3 y IV, respectivamente. Un 48% desarrolló DVD (sintomático en un 15%). El diagnóstico de DVD se confirmó principalmente por angioTC. Un 13,5% de los casos presento vasoespasmo hiperagudo (< 72 h). Revirtió con tratamiento en un 80% de los casos, limitándose el esfuerzo terapéutico cuando la gravedad del daño cerebral era demasiado extensa. El tiempo hasta el cierre del aneurisma fue < 72 h en la mayor parte de la serie (incluidos los casos de DVD). La morbilidad en los supervivientes alcanzó el 80%, aunque el RANKINm al alta fue ≤ 2 en un 52%. Destaca una evolución radiológica favorable de los focos isquémicos del TC en un 75% de casos con el protocolo empleado.

Discusión: la incidencia de DVD sintomático ha sido mejor que en el resto de series. A pesar de conllevar una gran morbimortaliad hemos constatado como un adecuado manejo multidisciplinar conlleva una evolución clínico-radiológica favorable, a pesar de que la mayoría de los casos mostraron puntuaciones elevadas en la WFNS y FISHERm, presentando además la mayoría de los casos un RANKINm al alta de 1-2.

Conclusiones: Un adecuado manejo del DVD cerebral puede conllevar una evolución favorable, incluso en casos graves con afectación hiperaguda y mala exploración inicial.