



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-031 - INFLUENCIA DE LA CIRUGÍA EN EL PRONÓSTICO FUNCIONAL DE LOS PACIENTES CON HEMATOMAS INTRAPARENQUIMATOSOS ESPONTÁNEOS PRIMARIOS

G. García Posadas, I. Paredes Sansinenea, A.E. Baciú, O. Esteban Sinovas, M. Maldonado Luna, L. Tosi Ugarte, A.M. Castaño León, A. Lagares Gómez-Abascal

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La cirugía en los hematomas intraparenquimatosos (HIP) espontáneos primarios no ha demostrado firmemente modificar el pronóstico funcional de los pacientes. Un trabajo publicado recientemente sobre la historia natural de estos hematomas elabora un modelo que relaciona volumen y localización del hematoma con el pronóstico funcional en una cohorte de pacientes no operados.

Objetivos: Evaluar si la cirugía de evacuación de estos hematomas es capaz de cambiar la historia natural en cuanto al pronóstico funcional de los pacientes comparándolo con el modelo teórico volumen-localización-pronóstico.

Métodos: Serie retrospectiva unicéntrica (2018-2023) de pacientes con diagnóstico de hemorragia intraparenquimatosas espontánea (I61 CIE-10) que fueron sometidos a cirugía evacuatora. Se excluyeron aquellos donde se identificó una causa secundaria. 44 pacientes fueron incluidos. Las localizaciones preestablecidas fueron: lobar, putamen-cápsula externa, cápsula interna-globo pálido, tálamo y cerebelo. El análisis volumétrico se realizó con el software de neuronavegación. El pronóstico funcional se midió siguiendo la escala Rankin modificada a los 6 meses de la hemorragia dividiéndolo en tres categorías: buen pronóstico [0-2], mal pronóstico [3-5] y muerte [6].

Resultados: Excluyendo aquellos hematomas de fosa posterior, en la localización supratentorial la cirugía modifica la historia natural según el modelo en un 52,8% de los casos. Del total, un 11,1% de pacientes tras la cirugía alcanza un buen pronóstico funcional cuando le correspondería un mal pronóstico, lo que supone que un 57% de los pacientes en esta categoría mejoran su pronóstico con la cirugía. Un 30,6% del total de pacientes que fallecerían según el modelo pasan a un mal pronóstico funcional. El 11,1% restante del total fallecen tras la cirugía cuando les correspondería un mal pronóstico.

Conclusiones: La cirugía en los casos de HIP espontánea primaria parece influir en su historia natural, no solo disminuyendo la mortalidad si no también modificando el pronóstico funcional de los pacientes.