Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S182

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-073 - CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN INFARTO MALIGNO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA: ANÁLISIS DE LA MORBIMORTALIDAD EN NUESTRO CENTRO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

C. Doval Rosa, E.A. Cedeño Freire, F.J. Dorado Capote, J. Solivera Vela

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción: En 1996 Hacke *et al.* definió un tipo muy específico de ictus isquémico de arteria cerebral media que, además de su frecuente extensión a otros territorios vasculares; causa un efecto masa secundario a edema citotóxico con una evolución clínica habitualmente catastrófica a pesar de optimización máxima del tratamiento médico (80% mortalidad).

Objetivos: Analizar la morbimortalidad de los pacientes craniectomizados por ictus maligno de ACM intervenidos en nuestro centro.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos en nuestro hospital de ictus maligno de ACM entre 2015 y 2022, estableciéndose una muestra de 43 pacientes con una edad media de 53 años, 62,8% varones y de predominio derecho (60,5%).

Resultados: La mortalidad al año de los pacientes es del 32,7%, respecto a la morbilidad a los 12 meses, medida en base a la escala de Rankin modificada, 4 pacientes presentaban un mRS = 2, 10 pacientes un mRS = 3, 8 pacientes con mRS = 4 y 3 pacientes con mRS = 5; reflejando unos resultados acordes a la literatura publicada (Brondani *et al.*). En lo referente a la reposición del colgajo óseo, se realizaron 20 craneoplastias; debido a la supervivencia de los pacientes, de las cuales 2 fueron heterólogas, con una morbilidad del 23,6% y un tiempo medio hasta la cirugía de 9 meses. Se monitoreó la presión intracraneal (sensor PIC de Camino, Codman) en 18 pacientes, todos ellos tras la cirugía, sin registrarse aumentos de esta. Previo a la intervención no se colocó ningún sensor de PIC.

Conclusiones: Actualmente, el ictus maligno de ACM sigue siendo una patología con alta morbilidad y mortalidad, que puede disminuir hasta el 30% en algunas series gracias a la craniectomía descompresiva. Nuestros resultados, tanto en mortalidad como en morbilidad al año, son equiparables a los recogidos en la bibliografía publicada.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.