Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S213

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-063 - ¿EXISTE UN FACTOR DEFINITORIO DE LA HIDROCEFALIA NORMOTENSIVA DEL ADULTO? RELEVANCIA DEL ÁNGULO CALLOSO ANTERIOR COMO SIGNO PRONÓSTICO EN PACIENTES INTERVENIDOS

A. Martín Segura, J.R. Gil Simoes, M. Navas García, P. González Tarno, A. Madero Pohlen, A. Álvarez-Sala de la Cuadra, C. Martínez Macho, J.A. Fernández Alén

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La selección del paciente con hidrocefalia normotensiva del adulto sigue siendo el principal reto de esta patología. El ángulo calloso (AC) fue descrito por primera vez en estudios de neumoencefalografía de 1970, para posteriormente ser descrito como un marcador diferencial frente a la enfermedad de Alzheimer en el 2008. Clásicamente el ángulo calloso se calcula a nivel de la comisura posterior en un eje perpendicular a la línea intercomisural. Recientemente se estudió el ángulo calloso anterior (ACA) como un posible marcador pues, debido a su disposición anterior, podía encontrarse en mayor relación con la sintomatología típica.

Métodos: Se analizaron de manera retrospectiva 50 pacientes intervenidos mediante derivación ventriculoperitoneal (DVP) (2015-2022) en nuestro centro con sospecha de hidrocefalia normotensiva. Se estudiaron las RM cerebrales pre y posquirúrgicas de dichos pacientes para medición de puntuación DESH, índice de Evans, AC y ACA y se realizó un análisis estadístico para estudiar las diferencias de los factores implicados en la respuesta clínica.

Resultados: La edad media fue de 74,2 años con predominancia de sexo masculino con un seguimiento medio de 5,5 años, de los cuales fueron respondedores a DVP el 60%. De los factores implicados en la respuesta a tratamiento se ha visto una diferencia estadísticamente significativa tanto el AC como el ACA, no así el índice de Evans ni la puntuación DESH prequirúrgica. Tanto la agudización inicial como la corrección fueron mayores en los pacientes respondedores a válvula.

Conclusiones: La búsqueda de nuevos factores pronósticos en la hidrocefalia normotensiva del adulto son una necesidad para el tratamiento global de estos pacientes. El ACA podría ser un nuevo signo radiológico con importante valor pronóstico en pacientes con sospecha de hidrocefalia normotensiva, equivalente al AC. Se requieren más estudios prospectivos con mayor número de pacientes para confirmar dicha conclusión.

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