Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S10

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-01 - CHIARI COMPLEJO Y EVOLUCIÓN POSQUIRÚRGICA DESFAVORABLE EN PACIENTES CON CHIARI 1. NUESTRA EXPERIENCIA

A. Londoño Quiroz[1], P. Sanromán Álvarez[1], A. Domínguez Núñez[2], A.D. Piazza Álvarez[1], R.M. Martínez Rolán[1]

[1]Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, España; [2]Complejo Hospitalario Universitario de Ourense, Ourense, España.

Resumen

Introducción: La malformación de Chiari (MC) abarca un grupo heterogéneo de anomalías de la fosa posterior y/o de la unión craneocervical caracterizadas por el descenso de las amígdalas cerebelosas a través del foramen magno asociadas en ocasiones al descenso en grado variable de estructuras del troncoéncefalo. En 2012 se utiliza por primera vez en la literatura el término de Malformación de Chiari compleja (MCC) para referirse al subgrupo de pacientes sin buena respuesta clínica al tratamiento quirúrgico descompresivo y que asocian ciertas anomalías complejas en la unión craneocervical, pero no es hasta 2021 cuando se definen unos criterios diagnósticos de MCC.

Objetivos: Revisar la existencia de pacientes que cumplan criterios diagnósticos de MCC en nuestra serie y analizar la posible relación entre la presencia de dicha entidad con una evolución posquirúrgica desfavorable.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos con MC en nuestro centro en los últimos 8 años. Se revisa en cada uno de ellos si cumple los criterios diagnósticos de MCC, así como los resultados clínicos evaluados mediante la Chicago Chiari Outcome Scale (CCOS).

Resultados: Se intervinieron un total de 22 pacientes con una media de edad de 43 años, siendo 14 mujeres y 8 hombres. 4 de ellos cumplen criterios diagnósticos de MCC. Se observa que 5 pacientes presentan una evolución posquirúrgica desfavorable según la CCOS y de estos, 3 pertenecen al grupo de MCC.

Conclusiones: La existencia de una MCC y sus características clínico-radiológicas deben tenerse en cuenta en el manejo de los pacientes con MC. Su presencia podría asociarse con una evolución posquirúrgica desfavorable tras el tratamiento clásico descompresivo y determinar un cambio de paradigma en el tratamiento de estos pacientes o al menos podría identificar casos con alto riesgo de inestabilidad craneocervical candidatos a un seguimiento posoperatorio estrecho.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.