Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S185

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-37 - HCF CRÓNICA TRAS HSA ANEURISMÁTICA. ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

J. Estrada Pérez Pérez, A. García López, L.F. Cevallos Muyulema, L.M. Márquez Materano, N. Machío Candela, C. Tudela Ataz, B. Cuartero Pérez, J. Ros de San Pedro, F.M. Marín Laút, C.J. Piqueras Pérez

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Introducción: La hidrocefalia (HCF) crónica tras una hemorragia subaracnoidea (HSA) aneurismática es una complicación cuya frecuencia varía entre el 8,9% y el 48% de los pacientes. Algunos de los factores de riesgo descritos son la edad avanzada, la presencia de hemorragia intraventricular, un grado alto en la escala WFNS y el vasoespasmo. El tratamiento constituye una cirugía de derivación permanente, pudiendo aparecer complicaciones hasta en el 18% de los pacientes.

Objetivos: Determinar los factores que influyen en desarrollo de HCF crónica tras una HSA aneurismática. Analizar el porcentaje de hidrocefalia crónica según del tratamiento del aneurisma (cirugía frente a embolización).

Métodos: Revisamos los casos de HSA aneurismática en nuestro centro. Analizamos diversas variables que podrían estar en relación con la HCF crónica y realizamos un análisis multivariante.

Resultados: Analizamos un total de 319 pacientes, de entre los cuales 47 (14,73%) presentó HCF crónica. Tras la realización del análisis multivariante encontramos que los pacientes de edad avanzada, con puntuaciones más elevadas en las escalas WFNS y Fisher y la cirugía de drenaje ventricular externo (DVE) son factores asociados al desarrollo de HCF crónica de forma estadísticamente significativa. No encontramos diferencias en función del tratamiento empleado (quirúrgico o endovascular) ni en la fenestración de la lámina *terminalis* dentro del grupo quirúrgico.

Conclusiones: La HCF crónica es una complicación frecuente en la HSA aneurismática que requiere un manejo cuidadoso y vigilancia estrecha, por lo que resulta esencial la identificación de los factores de riesgo en su desarrollo. Encontramos que la edad avanzada, una puntuación elevada en las escalas WFNS y Fisher, así como la necesidad de un DVE son factores relacionados con el desarrollo de HCF crónica, lo que se encuentra en consonancia con la mayoría de trabajos publicados.

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