



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## OC-53 - VARIABLES PREDICTORAS EN EL ICTUS MALIGNO Y LA CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA: UNA BATALLA CONTRA EL TIEMPO

*R. Salvador Isusi, J. Rodríguez Varela, M. Durand Irizar, F.V. Medrea Medrea, F.J. Romero López, J. Mata Gómez, I.J. Gilete Tejero, M. Pineda Palomo*

*Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz, España.*

### Resumen

**Introducción:** El ictus isquémico es una de las principales causas de muerte y discapacidad grave, pudiendo producir un importante aumento de la presión intracranal. En ocasiones, es necesaria una craniectomía descompresiva (CD), tratamiento muy agresivo, lo cual resalta la importancia de saber qué pacientes se van a poder beneficiar de ella y qué variables pueden contribuir a ello.

**Objetivos:** Analizar los principales factores pronósticos asociados al resultado clínico y morbilidad posoperatoria en pacientes con ictus isquémico sometidos a CD.

**Métodos:** Estudio observacional y retrospectivo (2010-2023) de 32 pacientes con ictus isquémico de arteria cerebral media completa, intervenidos de CD. Variables estudiadas: nivel de escala de Glasgow (CGS), hemisferio afectado, tiempo desde el ingreso hasta la CD (*timing*) y edad. Para la evolución clínica se midió *Glasgow Outcome Scale* (GOS) al alta hospitalaria y *Mortality Risk Score*(mRS) a los 6 y 12 meses. Para el análisis estadístico se calculó los OR de GCS y hemisferio, para el *timing* la prueba chi-cuadrado y para la edad una t-Student. Se consideró significativo para  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Los resultados de GOS y mRS\_6 indicaron un 25% y un 21,9% de casos favorables, respectivamente, mientras que al año la situación pasó a 68,8%. Ninguna variable predictora resultó significativa, obteniendo valores OR de GCS y hemisferio con intervalos de confianza que incluían el 1, y siendo  $p = 0,166$  para los grupos de edad y  $p = 0,353$  para el *timing*. Resulta significativa la correspondencia entre las variables de salida GOS y mRS\_6 (OR = 7,00,  $p = 0,047$ ).

**Conclusiones:** Aunque el número de casos puede ser insuficiente, la falta de variables predictoras significativas hace del tratamiento un importante reto terapéutico a día de hoy, con la necesidad de individualizar cada caso. Cabe resaltar que la evolución favorable de los pacientes al año experimenta un aumento significativo respecto al momento del alta.