Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):71

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0229 - PREDICTORES PRE-QUIRÚRGICOS DE RESULTADO FUNCIONAL EN CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA DE TRAUMATISMO CRÁNEO-ENCEFÁLICO

F. Brugada Bellsolà, P. Teixidor Rodríguez, R. García-Armengol, F.J. Gonçalves Ramírez, B. Menéndez Osorio, M. Anglada Oliván y J. Rimbau Muñoz

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la influencia de factores pronósticos pre-quirúrgicos en el resultado funcional de pacientes sometidos a craniectomía descompresiva (CD) como tratamiento de hipertensión endocraneana (HTEC) secundaria a traumatismo craneoencefálico (TCE).

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional inferencial, unicéntrico, de pacientes sometidos a CD como tratamiento de HTEC post-TCE entre abril de 2008 y mayo de 2016. Los factores pronósticos analizados, dicotomizados según bibliografía, fueron: edad (≤ 50 años; > 50 años), sexo, GCS al ingreso (≥ 6; < 6), anisocoria y Rotterdam score en TC prequirúrgico (≤ 3; > 3). El resultado funcional fue evaluado con la escala GOSE a los 6 meses del alta hospitalaria, considerándose ≥ 4 buen resultado y < 4 mal resultado.

Resultados: Se intervinieron 23 pacientes, de edades comprendidas entre 15 y 76 años. Analizando por sexos, 7 (58,3%) de los 12 hombres y 7 (63,6%) de las 11 mujeres presentaron mal resultado. Valorando la edad, 7 (87,5%) de los 8 pacientes > 50 años y 7 (46,7%) de los 15 pacientes ≤ 50 años obtuvieron mal outcome. Atendiendo al GCS inicial, 6 (54,5%) de los 11 pacientes con GCS < 6 y 8 (66,7%) de los 12 con GCS ≥ 6 presentaron mal resultado. Valorando las pupilas, 9 (60%) de los 15 pacientes con anisocoria y 5 (62,2%) los 8 isocóricos también obtuvieron outcome malo. Mismamente, 8 (57,1%) de los 14 pacientes con Rotterdam > 3 en el TC pre-quirúrgico y 6 (66,7%) de los 9 con Rotterdam ≤ 3 presentaron evolución desfavorable. No pudimos demostrar una relación estadísticamente significativa entre los factores analizados y el resultado funcional. Sin embargo, la edad muestra tendencia a ser un factor pronóstico desfavorable (p = 0,06).

Conclusiones: Con los factores analizados no pudimos predecir el resultado funcional de los pacientes sometidos a CD por HTIC post-TCE. Aunque la edad podría ser un factor pronóstico, pueden existir otros factores que influyan en el resultado final. Sería necesario un mayor tamaño muestral para demostrarlo.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados