



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0472 - ESTUDIO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN PACIENTES CON HEMORRAGIA INTRACEREBRAL ESPONTÁNEA SUPRATENTORIAL CON EXTENSIÓN INTRAVENTRICULAR

D. Rodríguez Rubio¹, R. Rivera Fernández², F. Guerrero López³, E. Castillo Lorente⁴, F.J. Gómez Jiménez⁵ y M.Á. Arráez Sánchez⁶

¹Hospital del Mar, Barcelona, España. ²Hospital de la Serranía, Ronda, Málaga, España. ³Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España. ⁴Hospital Neurotraumatológico, Jaén, España. ⁵Universidad de Granada, Granada, España. ⁶Hospital Carlos Haya, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Estudio de supervivencia y evaluación del tratamiento quirúrgico en una cohorte de pacientes con hematoma intracerebral espontáneo (HIE) supratentorial.

Métodos: Incluidos todos los pacientes con HIE supratentorial ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos de tres hospitales españoles con Servicios de Neurocirugía (2009-2012). Se recogieron edad, APACHE-II, Escala de Coma de Glasgow (GCS) y alteraciones pupilares al ingreso, Intracerebral Haemorrhage (ICH) score, localización/volumen del hematoma, presencia de hemorragia intraventricular (IVH), evacuación quirúrgica $\pm$ drenaje ventricular externo, supervivencia a los 30 días y hospitalaria.

Resultados: 263 pacientes, edad media: $59,74 \pm 14,14$ años, GCS: 8 ± 4 puntos, ICH Score: $2,32 \pm 1,04$ puntos. El 30% presentaban alteraciones pupilares. Mortalidad a los 30 días: 51,3% (predicha por ICH score 45,3%) y hospitalaria 53,2%. Hubo diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,004$), entre la mortalidad-hospitalaria de los pacientes intervenidos quirúrgicamente (39,7%; $n = 78$) frente a los manejados de modo conservador (58,9%; $n = 185$), y específicamente para los pacientes intervenidos con IVH (23,7%; $n = 38$) frente a los no operados con IVH (56%; $n = 125$), ($p < 0,001$). No hubo diferencias en la mortalidad de los pacientes sin IVH. En el análisis de regresión logística múltiple, la OR para la cirugía fue 1,04 (IC95% 0,33-2,22), en pacientes sin IVH frente a 0,19 (IC95% 0,07-0,53) en pacientes con IVH. El análisis con índice de propensión para pacientes con IVH, demostró mejoría en la supervivencia del grupo operado (OR 0,23; IC95% 0,07-0,75), $p = 0,01$.

Conclusiones: La mortalidad hospitalaria fue menor en los pacientes intervenidos quirúrgicamente en comparación con los manejados de modo conservador, específicamente para el subgrupo de pacientes con hemorragia intraventricular.