Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):171

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0235 - FACTORES PREDICTORES DE LA NECESIDAD DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL TRAS HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR EN EL ADULTO: ESTUDIO RETROSPECTIVO DE 31 CASOS

H.D. Jiménez Zapata, *L.M. Rojas Medina, J.A. Gutiérrez Cierco, F. Salge Arrieta, M. López Gutiérrez y L. Ley Urzaiz*

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Buscar aquellos factores que pudieran predecir la necesidad de derivación ventrículo peritoneal tras hemorragia intraventricular (HIV).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 31 pacientes con HIV tratados mediante drenaje ventricular externo (DVE) en nuestro centro a lo largo de 3 años. Se recogieron un total de diez variables clínicas, radiológicas y bioquímicas que pudieran estar relacionadas con la necesidad de colocación valvular posterior. La búsqueda se llevó a cabo mediante las bases de datos del hospital y el análisis estadístico se realizó con el programa SPSS.

Resultados: La media de edad de nuestra serie fue de 60 años con una distribución similar en ambos géneros. La etiología más frecuente fue la hemorragia subaracnoidea aneurismática (48,4%) y en segundo lugar la hipertensión arterial (25,8%). La etiología del sangrado y el desarrollo de meningitis bacteriana no mostraron asociación con la necesidad posterior de derivación permanente, mientras que el número de días con DVE y una puntuación en la escala de coma de Glasgow menor de 8 al inicio sí parecen relacionarse con esta necesidad, aunque solo este último factor lo hace de forma estadísticamente significativa. En cuanto a la bioquímica de LCR, si bien es cierto que el incremento de proteínas ha sido señalado en otras publicaciones como un factor predictivo positivo, en nuestro estudio no ha alcanzado una asociación significativa, aunque sí hemos evidenciado un incremento mayor en aquellos pacientes que precisaron válvula. En nuestro estudio, ninguna de las variables radiológicas estudiadas se ha relacionado de forma significativa con la necesidad de derivación permanente. El incremento de proteínas, el total de días con DVE y la edad avanzada se relacionaron con un peor pronóstico funcional.

Conclusiones: Nuestro trabajo muestra algunos posibles factores predictivos, pero se necesitan nuevos estudios que nos permitan reconocer de forma precoz aquellos pacientes con HIV que precisarán una válvula.

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