



C0162 - VALOR PREDICTIVO DE RESPUESTA VALVULAR DE LOS PARÁMETROS OBTENIDOS EN EL TEST DE INFUSIÓN EN EL ESTUDIO DE LA HIDROCEFALIA IDIOPÁTICA DE PRESIÓN NORMAL

A. Otero Rodríguez, P. Sousa Casanovas, D.Á. Arandia Guzmán, A. Brownrigg-Gleeson Martínez, D. Pascual Argente, I. Onzain Beobide y J.M. Gonçalves Estella

CAU Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Determinar los valores predictivos positivos (VPP) y negativos (VPN) de la Rout, amplitud de pulso en reposo y amplitud durante los primeros diez minutos de infusión de respuesta al procedimiento derivativo.

Métodos: Se utilizó una muestra de pacientes con sospecha de hidrocefalia idiopática del adulto que se sometieron al test de infusión mediante el programa Neuropictureâ. Una Rout mayor de 12 o una Rout 10-12 con un tap test positivo fueron los criterios para indicar una derivación ventriculoperitoneal (DVP). Se recogieron la Rout y la amplitud de pulso (AMP) en reposo y en los primeros diez minutos de infusión. Esta última variable se definió como la diferencia entre las medias de las presiones sistólicas y diastólicas en los intervalos antes referidos. Se determinó tanto el valor predictivo positivo (VPP) como el valor predictivo negativo (VPN) de respuesta a la DVP.

Resultados: La Rout se recogió a 45 pacientes a los que se les colocó una DVP. Los VPP y VPN de la Rout mayor de 12 fueron 89% y 33% respectivamente. La AMP reposo se determinó a 21 pacientes y se obtuvo que el valor de 2,35 como el más discriminativo. Los VPP y VPN fueron 100% y 31%, respectivamente. La AMP primeros 10 minutos se obtuvo en 19 pacientes, teniendo el valor de 3,52 como el más discriminativo. Los VPP y VPN fueron del 100% y 75%, respectivamente.

Conclusiones: Los altos VPP de las tres variables permiten predecir con un alto grado de certeza (incluso un 100%) la respuesta a una DVP. Sin embargo, los bajos VPN no deberían excluir a los pacientes de colocar una DVP, por lo que en estos pacientes podrían ser útiles otras pruebas, como el tap test.