Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):114

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-TRA-13 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS CRANIECTOMIAS DESCOMPRESSIVAS REALIZADAS NO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO EM RECIFE, PERNAMBUCO – BRASIL, NO PERÍODO 2013 A 2014

A.C. Veiga Silva, T. Saboia de Oliveira, E. Vieira de Carvalho Júnior, H.K. Negri Brito, H. Rocha Cirne de Azevedo Filho, B. Melo de Araújo, C. Oliveira Aguiar, L.G. de Oliveira Correia, M.H. Simões Silva e L. Pina de Almeida Silva

Hospital da Restauração.

Resumen

Objectivos: Analisar retrospectivamente os pacientes que foram submetidos a craniectomia descompressiva (CD), conhecer o perfil da morbi-mortalidade e comparar o desfecho clínico desses pacientes quando operados antes e após 12 horas de admissão hospitalar.

Material e métodos: Estudo coorte retrospectivo com base no banco de dados do Hospital, analisados descritivamente e cálculos estatísticos obtidos através do SPSS, versão 21.

Resultados: Analisados 249 pacientes com aumento da pressão intracraniana (PIC) submetidos a CD. Predominaram pacientes do interior do estado e com média de idade de 41,14 anos. A CD foi realizada de modo primário pela maioria, assim como a duroplastia e o descarte do flap ósseo. Verificou-se que o cateter para monitorização da PIC, praticamente não foi utilizado e a maioria teve internação hospitalar por menos de 15 dias. Notou-se maior percentual de casos em que a cirurgia foi realizada em até 12 horas da admissão, estes ainda tinham média de idade significativamente mais baixa, apresentaram Glasgow grave na avaliação inicial e foram maioritariamente internados por TCE quando comparados àqueles que aguardaram 12 horas ou mais para o procedimento. Já no que concerne ao desfecho clínico não se verificou diferença estatisticamente significativa.

Conclusões: Pacientes interioranos, de meia idade e, vítimas de trauma constituíram a maioria dos submetidos a CD.Os operados em menos de 12h eram mais graves, porém, tiveram mesmo desfecho daqueles que apresentaram Glasgow leve. A CD precoce pode ser benéfica e mostra-se como alternativa de manutenção precoce da PIC num contexto em que escasseiam meios de manejo clínico.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados