



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-VAS-16 - Hidrocefalia aguda en los pacientes con una hemorragia subaracnoidea aneurismática y una mala situación neurológica: impacto del drenaje ventricular externo en su pronóstico y en su riesgo de resangrado

D. Carrera, M. Hernández, L. Pastor, S. Bisshopp, J.F. Piñeiro y J.J. Prada

Hospital Universitario Doctor Negrín, Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: En los pacientes con una hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa) y una mala situación neurológica resulta difícil determinar la contribución relativa de la hidrocefalia aguda (HA) a su estado neurológico. Además, el impacto específico del drenaje ventricular externo (DVE) sobre su pronóstico no está bien estudiado. Nuestro objetivo era evaluar el pronóstico de los pacientes con una HSAa y una mala situación neurológica que al ingreso precisaron un DVE por HA.

Material y métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de una serie consecutiva de pacientes con una HSAa y una puntuación ≥ 4 en la World Federation of Neurosurgical Societies. Comparamos el pronóstico y el número de resangrados precoces (RP) en los pacientes que al ingreso precisaron un DVE por HA respecto al resto de pacientes.

Resultados: Incluimos 168 pacientes con una edad media de $56 \pm 14,3$ años y un 60,7% de mujeres. 64 pacientes (38,1%) tenían HA al ingreso, de los cuales 53 (82,8%) precisaron un DVE. 14 pacientes (8,3%) tuvieron un RP. 101 pacientes (60,1%) tuvieron mal pronóstico, de los cuales 71 (71,3%) fallecieron. Los pacientes con HA y DVE tuvieron un pronóstico mejor ($p = 0,012$, OR = 2,46, IC95% 1,21-5,01) y un número de RP igual ($p = 0,23$, OR = 0,34, IC95% 0,07-1,56) que los demás.

Conclusiones: Los pacientes que al ingreso precisan un DVE por HA tienen un pronóstico mejor y un número de RP igual al resto de pacientes con una HSAa y una mala situación neurológica.