Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):176

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0141 - FIBRINOLISIS INTRAVENTRICULAR EN LA HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR MASIVA

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

Hospital universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el uso de la fibrinolisis intraventricular (rt-PA) en los pacientes con hemorragia intraventricular (HIV) masiva y su implicación en la evolución del paciente.

Métodos: Estudio prospectivo desde julio/2015 hasta diciembre/2016, donde se incluyeron los pacientes diagnosticados de HIV con drenaje ventricular externo (DVE), clasificados según las escalas: LeRoux, Graeb, sHIV. Se dividieron en dos grupos: sin y con fibrinolisis intraventricular. Recibieron tratamiento aquellos que tenían hemorragia masiva LeRoux > 7, Graeb > 6, sHIV > 12 descartando previamente patología potencialmente resangrable y no tratada. El protocolo de fibrinolisis fue 2 mg de carga, seguido de 1 mg cada 8h (máx. 10 mg) hasta la aclaración del III o IV ventrículo o en caso de resangrado.

Resultados: Describimos 18 casos con HIV que requirieron DVE. El síntoma predominante fue la disminución de conciencia; la principal etiología fue la hemorragia hipertensiva localizada en ganglios basales abierta a ventrículos; todos presentaron hidrocefalia aguda. Analizando los grupos con (5 casos) y sin fibrinolisis (13 casos) se encontraron diferencias significativas en el grupo tratado en cuanto a la mejoría de la HIV en las primeras 24h en las tres escalas ($p < 0,01$); la dosis promedio de rt-PA fue 5 mg. El tratamiento con rt-PA se asoció a menos obstrucción y recambio del DVE, no encontrándose diferencias significativas en los días de mantenimiento del DVE, la aparición de infecciones o el desarrollo de hidrocefalia crónica.

Conclusiones: Los pacientes con fibrinolisis intraventricular tras 24 horas del tratamiento (4 mg) presentaron una mejoría significativa de la HIV. El tratamiento se asoció a menor riesgo de obstrucción del DVE, hidrocefalia crónica e infecciones, sin ser significativo. No se registraron resangrados con el uso de fibrinolisis.

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