



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0180 - VARIACIÓN DE LA AMPLITUD EN EL TEST DE INFUSIÓN EN PACIENTES CON HIDROCEFALIA COMUNICANTE

E. González Martínez, D. Santamarta Gómez y A. Mostaza Saavedra

Hospital Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: El test de infusión (TI), herramienta clásica en el análisis de la reabsorción de líquido cefalorraquídeo (LCR) a través del parámetro de Rout, ha sido escasamente utilizada en el análisis de la capacidad tamponadora del cerebro. El objetivo de este estudio es analizar la compliance cerebral mediante el TI en pacientes con hidrocefalia normotensiva idiopática y secundaria a hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSA). Con esta finalidad, se define una variable relacionada con la amplitud, variación de amplitud durante la infusión (VAI) que reflejaría hipotéticamente la variación relativa de la amplitud tras la infusión. La VA es obtenida como el cociente de la diferencia de las amplitudes del tramo inicial y final de la fase de infusión por el volumen de suero infundido en dicho periodo.

Métodos: Sesenta pacientes con hidrocefalia comunicante (idiopática $n = 47$, postHSA $n = 13$) fueron sometidos a TI mediante la técnica de Katzman. Todos los pacientes presentaron mejoría clínica en la escala NPH a los 12 meses de la implantación del shunt. Se seleccionaron tres tramos correspondientes a cada uno de los periodos del TI: basal, infusión y meseta. Fueron calculados los valores medios de presión y amplitud para cada uno de los tramos, así como Rout y VAI.

Resultados: La presión media durante las tres fases fue similar en ambos grupos. La amplitud basal fue significativa mayor en el grupo de hidrocefalia idiopática (3,15 vs 2,05 mmHg, $p = 0,012$). Los pacientes con hidrocefalia postHSA presentaba Rout ligeramente superior (15,4 vs 13,6 mmHg/ml/min, $p > 0,05$). VAI fue significativamente mayor en pacientes con hidrocefalia idiopática (2,0 vs 1,6, $p = 0,047$).

Conclusiones: En nuestra serie, los pacientes con hidrocefalia postHSA mostraban mayor Rout, sugiriendo un trastorno predominante de reabsorción de LCR. Sin embargo, los pacientes con hidrocefalia idiopática presentaban mayor VAI, reflejando un sistema craneoespinal con menor compliance.