

C0466 - CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EL INFARTO MALIGNO: REVISIÓN RETROSPECTIVA DE NUESTRA EXPERIENCIA

P. García Feijoo, A. Isla Guerrero, B. Mansilla Fernández, A.J. Palpan Flores, M. Sáez Alegre y J. Giner García

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El infarto maligno es una patología muy grave que puede presentarse en el 15% de los infartos de arteria cerebral media. Pese al mejor manejo médico las cotas de mortalidad alcanzan el 80%; es aquí cuando la craniectomía descompresiva aparece como el mejor tratamiento para salvar la vida. Nos planteamos si en nuestro medio este tipo de intervención realmente tiene rendimientos positivos. Nos preguntamos qué resultados a corto y medio plazo se obtienen y si están las familias satisfechas con la cirugía una vez con el enfermo en su domicilio. En el presente trabajo analizamos nuestra experiencia en esta materia en los últimos 13 años.

Métodos: Incluimos en nuestra revisión a 21 pacientes intervenidos en nuestro centro. Se recopiló información a través de historias clínicas, mediciones en TCs disponibles y entrevistas telefónicas estructuradas de elaboración propia. Se midió el resultado funcional al alta, 3 meses, 6 meses, año y actual con la EmR, que es idónea para el ictus.

Resultados: El sexo masculino, el lado infartado y la desviación de línea media no parecen influir negativamente. La edad demostró estar directamente relacionada con la EmR. El 78,9% de los familiares entrevistados repetiría la decisión quirúrgica tomada, el 15,7% no y el 5,2% no contesta.

Conclusiones: En nuestro estudio apreciamos una clara tendencia a peores resultados en pacientes de mayor edad, siendo el único factor pronóstico adverso que hemos encontrado. Pese a la gravedad del infarto casi el 80% de los familiares repetirían la cirugía y muchos de nuestros pacientes han alcanzado unos buenos resultados (EmR ? 3) que le permiten salir a la calle con mayor o menor dependencia. Aunque ninguno se ha podido reincorporar a su actividad laboral previa, el 40% es capaz de manejar su propia medicación. Consideramos por esto que esta cirugía está especialmente indicada en pacientes jóvenes (? 60 años).