

C0427 - PREDICCIÓN DE VARIABLES RADIOLÓGICAS EN LA RESPUESTA CLÍNICA TRAS DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL EN LA HIDROCEFALIA IDIOPÁTICA CRÓNICA DEL ADULTO

D.Á. Arandia Guzmán, P. Sousa Casanova, Á. Otero Rodríguez, J.C. Roa Montes de Oca, A. Brownrigg-Gleeson Martínez, A. García Martín y L. Torres Carretero

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Identificar el grado de predicción de las cuatro variables radiológicas identificadas en la hidrocefalia idiopática crónica del adulto (HICA); desproporción del espacio subaracnoideo (DESH), signo del surco del cíngulo, ángulo calloso y diámetro de las astas temporales con respecto a la respuesta valvular.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de cuatro variables de la RM cerebral de 55 pacientes diagnosticados de HICA que fueron tratados mediante colocación de derivación ventrículo peritoneal (DVP) tras identificación mediante test de infusión de una Rout ≥ 12 . Tras análisis de las variables radiológicas se obtuvieron la especificidad, sensibilidad, valores predictivos positivo y negativo.

Resultados: Para el ángulo calloso el valor que combina mejor sensibilidad y especificidad es $76,65^\circ$ con una sensibilidad de 33%, una especificidad de 83%, VPP de 86,7% y VPN de 27,8% ($p = 0,16$). Para las astas temporales el valor que combina mejor sensibilidad y especificidad es 5,06 mm con una sensibilidad de 31,8%, una especificidad de 90,9%, VPP de 93,3% y VPN de 25% ($p = 0,22$). Respecto al signo del surco del cíngulo se obtuvo una sensibilidad de 59,5%, especificidad de 66,7%, VPP de 84,6% y VPN de 34,8% ($p = 0,18$). En relación a la presencia de DESH se obtuvo una sensibilidad del 71,8%, una especificidad del 33,3%, VPP de 77,8% y VPN de 26,7% ($p = 0,73$).

Conclusiones: La observación de VPPs elevados en las combinaciones de DESH positivo, ángulo calloso de $76,65^\circ$, astas temporales inferiores de 5,06 mm y presencia del signo del surco del cíngulo en relación a la respuesta/mejoría clínica tras colocación de DVP permite concluir que la presencia de estos hallazgos radiológicos se relacionan con la mejoría clínica tras colocación de DVP, no obstante la ausencia de las mismas no condiciona una ausencia de respuesta al tratamiento.