Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):5

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0273 - HEMODINÁMICA CEREBRAL EN PACIENTES CON CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA

C. Eiriz Fernández, *I. Panero Pérez, D. García Pérez, L.M. Moreno Gómez, J.A. Fernández Alén e I. Paredes Sansinenea*

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir los cambios en la hemodinámica cerebral de los pacientes sometidos a craniectomía descompresiva antes y después de la reposición ósea mediante el uso de un ecógrafo doppler.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo de los pacientes sometidos a craneoplastia entre los años 2009 y 2018. Se les realizó una ecografía doppler la semana previa a la intervención y en las primeras 72 horas tras la cirugía. Se registraron, tanto en sedestación como en decúbito supino, los valores de velocidad sistólica, diastólica y media para las arterias cerebral media y carótida interna. A partir de estos valores, se calculó el índice de Lindegaard. Se monitorizó la situación clínica del paciente mediante las escalas NIHSS y Barthel y se definió la mejoría clínica como aumento de un punto en la escala NIHSS o cinco en la escala Barthel.

Resultados: Se observó que la velocidad media de la ACI en el periodo prequirúrgico y en la posición de sedestación era significativamente menor en los pacientes que mejoraban y que, además, aumentaba al pasar al decúbito. Esto es diferente en los pacientes que no mejoraban neurológicamente, en los que la velocidad media de la ACI disminuía al pasar a la posición de decúbito. Como consecuencia, la variación del índice de Lindergaard (Lindegard sentado-Lindegaard tumbado) con el cambio de postura es significativamente mayor en los pacientes que van a mejorar frente a los que no, en el lado del defecto óseo. Estas diferencias no se observaron en los valores posquirúrgicos, ni prequirúrgicamente en el lado sano.

Conclusiones: La susceptibilidad hemodinámica a los cambios posturales parece relacionarse con la mejora neurológica postquirúrgica. Estas diferencias observadas pueden ser útiles a la hora de identificar a los pacientes susceptibles de mejorar neurológicamente.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.