



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0289 - EN EL HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO, ¿EXISTE RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE TRATAMIENTO Y DRENAJE CON LA PRESENCIA DE RECIDIVAS?

B. Ferrández Pujante, Á. Carrascosa Granada, F.J. Rascón-Ramírez, A.C. Vargas Jiménez, J.P. Castaño Montoya y J.A. Barcia Albacar

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la relación que existe entre la recidiva postratamiento en el hematoma subdural crónico (HSC) y el tratamiento empleado.

Métodos: Se realizó un estudio unicéntrico retrospectivo entre al año 2014-2019 de los HSC tratados. Se registraron 17 variables tipo: demográfico, terapéutico, radiológico y evolutivo. Se establecieron tres grupos de tratamiento: Grupo A (manejo corticoideo), Grupo B (trépano único), Grupo C (doble trépano). Dependiendo del tipo de drenaje: Grupo 1 sonda Nelaton, grupo 2 Jackson Pratt, grupo 3 drenaje ventricular, Grupo 4 sin drenaje.

Resultados: 148 pacientes fueron incluidos, con mayor prevalencia de sexo masculino (76,4%) y una edad media de 77,89 años. Basándonos en Nakaguchi el tipo de HSC más común fue isodenso (33,1%), seguido de trabecular (31,8%). La frecuencia de tratamiento fue distribuida así: Grupo A 33,8%, Grupo B 56,1% y Grupo C 10,1%. El porcentaje de recidivas en cada grupo en el mismo orden fue: 18%, 13,3% y 26,7% ($p = 0,395$). Respecto al tipo de drenaje utilizado se encontraron los siguientes resultados: Grupo 1 (43,9%), grupo 2 (7,4%), grupo 3 (14,2%), Grupo 4 (34,5%). El porcentaje de recidivas en cada grupo en el mismo orden fue: 9,2%, 36,4%, 23,8% y 17,6% ($p = 0,086$).

Conclusiones: A pesar de no encontrar diferencias estadísticamente significativas existe cierta tendencia a la recidiva en pacientes intervenidos mediante dos trépanos y portadores de drenaje Jackson Pratt.