Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):29

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0085 - CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON HIDROCEFALIA TRATADA CON VENTRICULOSTOMÍA PREMAMILAR ENDOSCÓPICA

Á. Ros Sanjuán, S. Iglesias Moroño, B. Ros López, A. Selfa Rodríguez, J. Linares Torres y M.Á. Arráez Sánchez

Neurocirugía, Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Los objetivos del trabajo fueron describir la calidad de vida de una cohorte pediátrica con hidrocefalia tratada con ventriculostomía premamilar endoscópica (VPME), mediante la escala "Hydrocephalus Outcome Questionnaire-Spanish version" (HOQ-Sv) y analizar qué factores se asocian a un mejor o peor situación funcional.

Métodos: Estudio transversal realizado entre septiembre de 2018 y diciembre de 2019 de una serie de 40 pacientes entre 5 y 18 años con hidrocefalia tratada mediante VPME. Se definió éxito de VPME a la no necesidad de válvula tras un seguimiento mínimo de 6 meses. Se incluyeron variables clínicas y radiológicas pre y postratamiento (índice de Evans, ratio asta fronto-occipital) y se analizó su relación con las diferentes dimensiones del HOQ-Sv. Para el estudio estadístico mediante SPSS, se determinaron medias y porcentajes. Se utilizó chi-cuadrado para variables cualitativas y t-Student para cuantitativas considerando un resultado estadísticamente significativo de $p < 0,05$.

Resultados: La edad media al tratamiento mediante VPME fue 7 años (7-194 meses) y al rellenar el cuestionario, fue de 12 años (60-216 meses). La puntuación media en el HOQ Global fue 0,82, en la esfera física fue 0,86, en la socio-emocional 0,84, en la cognitiva 0,75 y el Utility Score fue de 0,90. Factores relacionados con peor puntuación en la calidad de vida fueron el antecedente de crisis epilépticas, número de cirugías, la etiología de la hidrocefalia y haber sido portador de shunt previamente (10 pacientes). El seguimiento medio desde el tratamiento neuroendoscópico fue de 5 años (64,5 meses). No se encontró relación entre el grado de reducción ventricular y el estado de salud de estos pacientes.

Conclusiones: Las crisis epilépticas son el factor predictivo de peor puntuación en la escala HOQ-Sv. No se observó relación significativa entre la disminución del tamaño ventricular tras el tratamiento con VPME y un mejor estado de salud.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.