Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):58

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0390 - INCREMENTO EN LA PERMEABILIDAD DE LA BARRERA HEMATOENCEFÁLICA EN HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ESPONTÁNEA: ESTUDIO DE RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA CON CONTRASTE

J.A. Hoyos, L. Llull, C. Laredo, A. López Rueda, R. Mellado, G. Sánchez Etayo, Á. Chamorro, R. Torné y S. Amaro

Neurocirugía, Hospital Clínic, Barcelona, España. Neurología, Hospital Clínic, Barcelona, España. IDIBAPS, Hospital Clínic, Barcelona, España. Radiodiagnóstico, Hospital Clínic, Barcelona, España. Anestesiología, Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: La hemorragia subaracnoidea espontánea (HSA) desata una compleja secuencia de mecanismos que resultan en el incremento de la permeabilidad de la barrera hematoencefálica (pBHE). El objetivo de este estudio es evaluar la asociación entre la pBHE, medida mediante resonancia magnética dinámica con contraste (RMN-DC) en la fase aguda de la HSA, con el estado funcional a largo plazo.

Métodos: De una cohorte prospectiva de 30 pacientes con HSA evaluados a través de RMN-DC entre las 72 ± 48h desde el evento. Se uso los mapas de permeabilidad de PAtlak para obtener el valor de K-trans como una medida del incremento de la pBHE en todo el cerebro. Un estado funcional deteriorado fue definido como una modificación en la escala de Rankin > 2 a los 90 días. La asociación entre los valores de K-trans y el estado funcional se midieron mediante un análisis univariante y multivariante de regresión ajustado por la edad, hipertensión y el grado de WFNS.

Resultados: Un total de 30 pacientes (67% mujeres, 50% con antecedente de hipertensión, 70% WFNS I-III, 53% Fisher modificado 4, mediana de edad de 53 años, 40% con un estado funcional deteriorado) fueron incluidos en el estudio. En el análisis univariante, la media de valores de K-trans (unidades × 10^{-3} min^{-1}) fueron significativamente mayores en paciente con deterioro del pronóstico funcional (0,35 *vs.* 0,29; p = 0,045). En los modelos ajustados, la elevación de los valores de K-trans persisten asociados a un peor pronóstico funcional al seguimiento (OR ajustado (por 10% de incremento de cada unidad) = 2,55, IC95% 0,01-6,42, p = 0,047).

Conclusiones: El incremente en la pBHE medida a través de RMN-DC en la fase aguda de la HSA se asocia a un deterioro en el pronóstico al seguimiento. Estos resultados preliminares apoyan el rol del aumento de la permeabilidad de la barrera hematoencefálica como un potencial objetivo terapéutico en el futuro.

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