Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):206

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-090 - CAPACIDAD PREDICTIVA DE INPH RADSCALE CON TEST DE INFUSIÓN POSITIVO

C. Gómez Revuelta[1], I. Verdú Martínez[1], L.A. Concepción Aramendia[1], J. Oliva Lozano[1], E. Ruíz González[1], C. Martorell Llobregat[1], G.E. Luna Mayorga[2], A. Kuptsov Kuptsov[1], J. Fernández Villa de Rey Salgado[1] y J.A. Nieto Navarro[1]

[1]Hospital General Universitario, Alicante, España. [2]Hospital General Universitario, Elche, España.

Resumen

Introducción: En múltiples artículos se ha valorado la utilidad de la iNPH Radscale para identificar pacientes con hidrocefalia. Sin embargo, los estudios que valorar su correlación con pruebas dinámicas muestras resultados dispares.

Objetivos: Valorar la capacidad de la iNPH Radscale en predecir un test de infusión positivo o negativo.

Métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de todos los pacientes a los que se realizó un test de infusión en nuestro hospital entre 1 de enero de 2017 y 31 de diciembre de 2021. En total se incluyeron 100 pacientes, 51 hombres y 49 mujeres. Se recogieron datos de los síntomas, el inicio de los mismos, la iNPH Radscale de forma global y la puntuación de cada apartado, así como la medición de las astas temporales y el índice de Evans. Para valorar la capacidad predictiva de la iNPH Radscale se valoró la puntuación de cada paciente en función del resultado del test de infusión (entendido como positivo, negativo o dudoso). Se realizó una curva ROC para buscar el punto de mayor sensibilidad especificidad y se calcularon dichas medidas.

Resultados: Se objetivó que el punto de corte más rentable se encuentra en una iNPH RadScale de 7 puntos (frente a los 8 puntos del estudio original), obteniendo una sensibilidad cercana al 90%, aunque la especificidad mostraba valores inferiores, rondando el 50%.

Conclusiones: La iNPH RadScale parece mostrarse como una escala con una importante sensibilidad para determinar pacientes con test de infusión positivos, por lo que, ante pacientes con baja sospecha clínica y una iNPH inferior a 7 puntos se podría valorar la no realización de este test dada la baja rentabilidad. Sin embargo, esto es necesario de confirmarlo con más estudios poblacionales.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.