Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS148

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-042 - ESTUDIO DE RECOMENDACIÓN DE TRATAMIENTO SEGÚN LAS ESCALAS DE UIATS Y PHASES EN PACIENTES CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y ANEURISMAS MÚLTIPLES

R. Sánchez Nevado, M. Rico Pereira, B. Freixer Palau, M.O. Anka Tugbiyele, X. Borràs Pino, C. Roig Arsequell, C. de Quintana Schmidt y F. Muñoz Hernández

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: La escala de UIATS realiza una recomendación de tratamiento en aneurismas intracraneales no rotos (AINRs) basándose en características clínico-radiológicas. La escala PHASES pretende predecir el riesgo de sangrado de un AINR y, según otros artículos, realiza una recomendación de tratamiento si PHASES es > 3.

Objetivos: El presente trabajo estudia la recomendación de tratamiento basado en dos conocidas escalas (PHASES y UIATS) aplicado a una serie de pacientes con hemorragia subaracnoidea (HSA) y aneurismas múltiples. Se evalúa si la recomendación hubiera sido válida para prevenir el sangrado.

Métodos: Se aplicaron de forma retrospectiva las escalas PHASES y UIATS a una cohorte de pacientes consecutivos con uno o más eventos de HSA y presencia de múltiples aneurismas intracraneales. Se obtuvieron datos demográficos, clínicos y radiológicos para este fin. Se compararon los resultados obtenidos para aneurismas intracraneales rotos (AIRs) y AINRs.

Resultados: Se incluyeron 41 pacientes con edad media de 60 años [31-89] admitidos a nuestro centro entre 2011 y 2022, suponiendo un total de 99 aneurismas estudiados (42 AIRs y 57 AINRs). Las recomendaciones de UIATS en AIRs fueron de tratamiento conservador en 12 casos (28,57%), inconcluyente en 20 casos (47,62%), y tratamiento activo en 10 casos (23,81%). En cuanto a los AINRs, se recomendaba tratamiento conservador en 28 casos (49,12%), inconcluyente en 22 (38,60%) y tratamiento activo en 7 casos (12,28%). El valor medio de PHASES para AIRs y AINRs fue de 5,43 (± 3,77) y 2,54 (± 1,88), respectivamente (p = 0,00003). Se examinaron los casos de AIRs con recomendación de tratamiento conservador en busca de características comunes. Como posible factor relacionado, se halló una edad media significativamente mayor en estos pacientes.

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes, la escala PHASES mostró un mayor poder de recomendación para aconsejar tratamiento en AIRs en comparación con la escala de UIATS.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.