Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS156

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-050 - PAPEL DE LOS ÍNDICES GLUCOSA/POTASIO Y NEUTRÓFILO/LINFOCITO EN LA ANALÍTICA INICIAL EN EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA SECUNDARIA A ANEURISMA CEREBRAL

M. Maldonado Luna, L.M. Moreno Gómez, O. Esteban Sinovas, G. García Posadas, A. Baciu, A.M. Castaño León y A. Lagares Gómez-Abascal

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La hemorragia subaracnoidea (HSA) presenta elevada morbimortalidad. Conviene conocer qué pacientes pueden presentar mal pronóstico.

Objetivos: Estudiar si parámetros analíticos convencionales e índices como el glucosa/potasio (iGlu/K) y neutrófilo/linfocito (iN/L) en la analítica al ingreso de pacientes con HSA secundaria a un aneurisma cerebral tienen papel pronóstico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo: 370 pacientes con HSA aneurismática desde enero/2007 en nuestro centro. Calculamos el iGlu/K e iN/L con la primera analítica al ingreso. Realizamos un estudio descriptivo de la muestra y de la relación univariable de índices analíticos con los factores pronósticos y la variable GOS (“buen pronóstico” grados 4 y 5 y “mal pronóstico” grados 1,2 y 3). Realizamos modelos multivariables con respecto al resultado final usando factores pronósticos convencionales e índices analíticos. Calculamos la ganancia obtenida al usar los índices mediante la variación en estadístico c. Realizamos el mismo análisis en aquellos con mal grado clínico (WFNS = 4 y 5).

Resultados: Recuperamos analíticas de 364 pacientes con HSA aneurismática. 164 (45%) con un mal grado clínico al ingreso. 50% presentaron mala evolución a los seis meses. Encontramos diferencias significativas en iGlu/K al ingreso en los pacientes con mal pronóstico, media 45,30, DE 19,76; y buen pronóstico, media 36,22, DE 12,44. No obtenemos diferencias significativas con iN/L. El iGlu/K se mantiene como factor independiente de mal pronóstico en los análisis multivariables incrementando levemente el estadístico c. En el grupo con mal grado clínico: el iGlu/K elevado se relaciona con peor pronóstico y es factor independiente en su evolución(AUC = 0,69).

Conclusiones: El iGlu/K elevado en la primera analítica se relaciona con mal pronóstico en la HSA aneurismática. Podría ser útil para determinar qué pacientes pueden presentar peor evolución, fundamentalmente en los malos grados clínicos.

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