Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS199

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-064 - AMPLITUD DE LA PRESIÓN DE PULSO A PIC CERO COMO ESTIMADOR DEL GRADO DE ABOLICIÓN DEL EFECTO *WINDKESSEL* EN LA HIDROCEFALIA CRÓNICA DEL ADULTO

V. García Milán, C.á. Peláez Sánchez, Á. Urbaneja Rivas, C.J. Velásquez Rodríguez, I. Valduvieco Juaristi y R. Martín Láez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Introducción: En la hidrocefalia crónica del adulto (HCAi), la amplitud de la presión de pulso (PWA) como variable subrogada de la reserva volumétrica craneoespinal (RVCE), ha demostrado ser un buen predictor de la respuesta a la cirugía derivativa. Sin embargo hay 4 variables que influyen en la PWA: presión intracraneal (PIC) media, la presión hidrostática de referencia (P0), la elastancia cerebral (E) y el cambio en el volumen arterial cerebral. En la HCAi el factor predominante parece ser la PIC media. La PWA a PIC 0 (PWA0) podría comportarse como un estimador del grado de rigidez del compartimento vascular al eliminar la PIC media como factor determinante en la PWA. Dado que la abolición del efecto *windkessel* parece ser una de las causas de la patogénicas en la HCAi, la PWA0 podría diferenciar HCAi de dilatación ventricular *ex vacuo* (DVE).

Objetivos: Determinar si existen diferencias en PWA0 entre pacientes con HCAi y pacientes con DVE.

Métodos: Entre 2014 y 2020 se realizó por sospecha de HCAi registro continuo de PIC empleando las *ICP Digital Tools*en 263 pacientes consecutivos. Entre los parámetros obtenidos por el software se incluyen la PIC media, la RPPC, la P0 y la PWA0.

Resultados: 57 pacientes fueron diagnosticados de DVE y 206 de HCAi. Se detectaron diferencias estadísticamente significativas en PIC media (3,25 *vs.* 5,1; p = 0,017), la RPPC (0,237 *vs.* 0,359; p = 0,001) y la PWA0 (2,73 *vs.* 3,91; p = 0,006). La diferencia en la P0 no resultó estadísticamente significativa (1,98 *vs.* -7,90; p = 0,222).

Conclusiones: Las diferencias detectadas podrían relacionarse con la mayor rigidez del compartimento arterial cerebral en la HCAi. La PWA0 podría comportarse como un factor predictivo de resultado en la sospecha de HCAi.

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