



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-52 - VARIABILIDAD INTEROBSERVADOR DE LA ESCALA DE FISHER MODIFICADA Y SU UTILIDAD PREDICTORA DE COMPLICACIONES Y PRONÓSTICO NEUROLÓGICO DE LOS PACIENTES CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA

A.E. Baciú, M. Maldonado Luna, G. García Posadas, L. Tosi Ugarte, C.E. Loynaz Cardona, A.M. Castaño León, A. Lagares Gómez-Abascal

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Las escalas radiológicas de Fisher y su variante modificada (mFS) son dos clasificaciones semicuantitativas de la cantidad de sangre en hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa). Estudios previos han sugerido que el mFS predice mejor el desarrollo de complicaciones relevantes en la historia natural de los pacientes, que juegan un papel fundamental en el pronóstico. No obstante, hay estudios que señalan que el mFS podría tener mayor variabilidad interobservador, lo cual repercutiría en su validez.

Objetivos: Comprobar la variabilidad interobservador del mFS en una serie amplia de pacientes con HSAa. Determinar la capacidad predictora de desarrollo de complicaciones del mFS y su relación con el pronóstico.

Métodos: Análisis retrospectivo en 384 pacientes con HSAa. Se recopilaron variables demográficas, clínicas, radiológicas y pronósticas. El mFS fue puntuado en el TC inicial por dos observadores independientes, analizando el índice kappa ponderado. Se realizaron análisis univariable, multivariable y curvas ROC.

Resultados: El índice Kappa ponderado para el mFS fue de 0,901 (IC95% 0,86-0,94) frente a 0,51 de la escala de Fisher, demostrando elevada y superior fiabilidad interobservador. En el análisis univariable, ambas escalas mostraron asociación significativa con la necesidad de derivación ventriculoperitoneal, con una capacidad predictora mejor que el Fisher clásico (AUC 0,659 vs. 0,576), siendo superior a esta en el estudio multivariable. La escala de Fisher modificado además presenta una buena relación con la evolución a los 6 meses, siendo superior a la escala de Fisher.

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes, el mFS presenta una elevada y mayor fiabilidad interobservador que la escala Fisher tradicional, lo cual refuerza su validez a la hora de predecir complicaciones relevantes en la evolución de los pacientes con HSAa. En la misma línea, parece predecir con mayor precisión la situación funcional a medio plazo de estos pacientes.