



## 17457 - HIPOTENSIÓN INTRACRANEAL ESPONTÁNEA Y EL USO DEL PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL COMO OPCIÓN TERAPÉUTICA EFICAZ. SERIE DE CASOS

Giramé Rizzo, L.<sup>1</sup>; Gómez Dabó, L.<sup>1</sup>; Moreno, D.<sup>2</sup>; Rovira, A.<sup>2</sup>; Medel Rebollo, F.J.<sup>3</sup>; Alpuente, A.<sup>1</sup>; Caronna, E.<sup>1</sup>; Pozo Rosich, P.<sup>1</sup>; Torres Ferrús, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>3</sup>Unidad del Dolor. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

### Resumen

**Objetivos:** La hipotensión intracraneal espontánea (HIE) es una entidad infrecuente caracterizada por cefalea ortostática, disminución de la presión del líquido cefalorraquídeo (LCR) y hallazgos típicos en neuroimagen. Inicialmente el manejo es conservador, optándose por un parche hemático epidural (PHE) en casos refractarios. Nuestro objetivo fue evaluar la seguridad y eficacia del tratamiento mediante PHE en pacientes refractarios a medidas conservadoras.

**Material y métodos:** Descripción de una serie de casos de pacientes con HIE tratados con PHE desde enero-2018 hasta abril-2022. Se analizaron variables demográficas, clínicas, radiológicas, terapéuticas y de respuesta clínico-radiológica al tratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron 7 pacientes con diagnóstico de HIE, edad media  $45,7 \pm 5,45$  años, siendo 4/7 mujeres. La mayoría presentaron cefalea de larga evolución ( $7 \pm 6,94$  meses), ortostática (7/7), occipital (4/7), acúfenos acompañantes (2/7) y refractaria a medidas conservadoras. En todos los casos se observaron signos indirectos de HIE en la resonancia magnética cerebral-medular (RM) inicial. En cuanto a la presencia de fuga, se identificaron con RM 2/7 casos y con cisternografía 1/7. Se realizaron 4/7 PHE ciegos y 3/7 PHE dirigidos. El 85% (6/7) presentaron buena respuesta clínica, siendo inmediata (7 días) en 57,1% de los pacientes (4/7), sin diferencias según el tipo de PHE utilizado (ciego o dirigido).

**Conclusión:** Según los datos analizados, en pacientes refractarios a medidas conservadoras la realización de un PHE, ciego o dirigido, cuando hay signos indirectos de HIE radiológicos, es una opción terapéutica segura y eficaz que debería ser considerada de forma precoz tras el diagnóstico, aunque sea tardío.