Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):90

Neurology perspectives

18442 - UTILIDAD DE LOS RADIOMARCADORES EN TC CRANEAL BASAL EN LA PREDICCIÓN DEL CRECIMIENTO DE LA HEMORRAGIA INTRACEREBRAL (C-HIC) Y EL PRONÓSTICO CLÍNICO

Silva Blas, Y.[1]; Vera, C.[1]; Ramos Pachón, A.[2]; Terceño Izaga, M.[1]; Millán Torné, M.[3]; Rodríguez Luna, D.[4]; Martí Fàbregas, J.[2]; Bustamante Rangel, A.[3]; Hernández Pérez, M.[3]; Serena Leal, J.[1]; Pancorbo, O.[4]; Rodríguez Villatoro, N.[4]; Prats Sánchez, L.[2]; Jiménez Fàbrega, F.X.[5]; Abilleira Castells, S.[6]; Ribó, M.[4]; Pérez de la Ossa, N.[3]

[1]Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona; [2]Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; [3]Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; [4]Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; [5]SEM. Sistema d'Emergències Mèdiques; [6]Direcció Assistencial d'Hospitals. Institut Català de la Salut.

Resumen

Objetivos: Analizar la capacidad predictiva de los radiomarcadores en TC simple en el C-HIC y el pronóstico clínico.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de una serie prospectiva de 314 pacientes con hemorragia intracerebral (HIC) incluidos en RACECAT. Se valoró la presencia de: "Black hole", "island sign", "blend sign" y "expansion-prone hematoma". Se definió el C-HIC como el incremento > 33% y/o 6 ml entre TC de control a las 24-72 horas y el TC basal. Se determinó el pronóstico funcional (mRS 0-3) y mortalidad de los pacientes a los 3 meses.

Resultados: 154 pacientes disponían de TC craneal de control, de los cuales el 44,2% presentaron C-HIC. La presencia de *blend sign* o *black hole* no se asoció a C-HIC ni pronóstico funcional a los 3 meses. La presencia de *island sign* se asoció a C-HIC (60,3 *vs.* 41,2%, p = 0,04), peor pronóstico funcional (28,9%vs 62,3%, p < 0,001) y mortalidad a los 3 meses (74,1 *vs.* 41,9%, p < 0,001). La presencia de la combinación *island sign* y *black hole* se asoció a C-HIC (30,8 *vs.* 13,1%, p = 0,01), mortalidad 24-36 horas (47,4 *vs.* 22,7%, p = 0,006), peor pronóstico funcional a los 3 meses (7,4 *vs.* 30,5%, p < 0,001) y mortalidad a los 3 meses (42,1 *vs.* 14,5%, p < 0,001).

Conclusión: La presencia de la combinación de *island sign* y *black hole* se asoció a C-HIC y peor pronóstico funcional de los pacientes con HIC.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.