



19338 - Evolución a largo plazo de los pacientes con hidrocefalia normotensiva idiopática intervenida

Tomé Korkostegi, A.; Somme, J.; Ruiz Bajo, B.; Borchers Arias, B.; Txurruka Mugartegi, N.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Araba.

Resumen

Objetivos: Algunos estudios demuestran beneficio del tratamiento quirúrgico de la hidrocefalia normotensiva idiopática (HNTi) a corto plazo, pero el beneficio a largo plazo es discutido. Nuestro objetivo es describir la evolución a largo plazo de estos pacientes.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes intervenidos por HNTi del 2013 al 2018 en nuestro centro con seguimiento hasta 5 años.

Resultados: Se incluyeron 102 pacientes (41,2% mujeres). La edad media del momento de intervención fue $76,5 \pm 6,7$ años, con tiempo de evolución previo a cirugía < 2 años en 78,3%. La intervención más frecuente fue la derivación ventriculoperitoneal (DVP) (91 pacientes, 89,2%). El tiempo de seguimiento medio fue $35,7 \pm 22,7$ meses. Se observaron complicaciones postquirúrgicas en 37,3%, siendo más frecuentes el malfuncionamiento valvular (incluida migración del catéter) 15,7%, infección 7,8% e hiperdrenaje 7,8%; un 25,5% de los pacientes precisaron reintervención. La mejoría sintomática se observó sobre todo en el trastorno la marcha (58 pacientes, 61,8%), seguido del trastorno cognitivo (39 pacientes, 46,4%) y esfinteriano (26 pacientes, 40,6%). De los 64 pacientes (62,7%) que obtuvieron algún beneficio la duración mediana fue 12 meses, rango intercuartílico (IQR) 39. La duración mediana de mejoría de la marcha fue 12 meses (IQR 21), cognitivo 12 meses (IQR 18) y esfinteriano 6 meses (IQR 24). Durante el seguimiento el 21,6% de los pacientes recibieron diagnóstico de otra enfermedad neurodegenerativa.

Conclusión: La DVP presenta alta frecuencia de complicaciones, muchos de ellos requiriendo reintervención. El beneficio obtenido es principalmente en la marcha, pero su duración en la mayoría de los pacientes es limitada.