



# Neurology perspectives



## 21268 - ENCUESTA SOBRE EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ANEURISMA CEREBRAL INCIDENTAL EN OBSERVACIÓN: ESTUDIO ESPACIO

Granja López, J.<sup>1</sup>; Gómez-Escalonilla Escobar, C.<sup>2</sup>; García Torres, A.<sup>3</sup>; Navas Vinagre, I.<sup>3</sup>; Oses Lara, M.<sup>3</sup>; García Castro, J.<sup>1</sup>; Estebas Armas, C.<sup>1</sup>; Lorenzo Diéguez, M.<sup>1</sup>; González Sarmiento, R.<sup>1</sup>; García Yu, R.<sup>1</sup>; García Pastor, A.<sup>4</sup>; Iglesias Mohedano, A.<sup>4</sup>; Vivanco Mora, J.<sup>5</sup>; Santos Sánchez de las Matas, L.<sup>6</sup>; Fernández Ferro, J.<sup>6</sup>; Cruz Culebras, A.<sup>7</sup>; Carneado Ruiz, J.<sup>8</sup>; de la Rosa Ruiz, C.<sup>9</sup>; Alonso de Leciñana, M.<sup>1</sup>; Fuentes Gimeno, B.<sup>1</sup>; Ruiz Ares, G.<sup>1</sup>; Rigual Bobillo, R.<sup>1</sup>; de Celis Ruiz, E.<sup>1</sup>; Casado Fernández, L.<sup>1</sup>; Hervás Testal, C.<sup>1</sup>; González, L.<sup>1</sup>; Rodríguez-Pardo de Donlebún, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; <sup>9</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

### Resumen

**Objetivos:** La creciente disponibilidad de las pruebas de neuroimagen ha llevado a un aumento en la identificación de aneurismas cerebrales incidentales (ACI). Su manejo está en debate, no existiendo consenso sobre su estrategia de seguimiento, que puede generar ansiedad en los pacientes. Nuestro objetivo es evaluar el impacto del diagnóstico y el seguimiento por imagen en las actividades habituales y calidad de vida.

**Material y métodos:** Estudio transversal multicéntrico de pacientes con ACI. Se excluyeron aquellos con antecedentes neuroquirúrgicos, ictus, poliquistosis renal, aneurismas sintomáticos, intervenidos o con previsión de intervención. Recibieron una encuesta anónima de 36 preguntas sobre sus hábitos y su calidad de vida percibida tras el diagnóstico mediante un cuestionario validado (PROMIS).

**Resultados:** Se obtuvieron 68 respuestas de 183 pacientes identificados en 8 hospitales. El 74% eran mujeres, de edad mediana 62 (55-70) años. El 72% realizaban al menos un control de imagen al año. El 63% indicó que las pruebas de control les tranquilizaban, y un 18% mostraban preocupación por los resultados. El 28% refirió llevar un estilo de vida más saludable desde el diagnóstico, mientras que el 19% reconocía un impacto negativo en sus actividades habituales. El 68% reconocieron evitar o condicionar al menos una actividad o situación de una lista. Globalmente, el 77% calificó su calidad de vida como buena o muy buena.

**Conclusión:** El diagnóstico de ACI parece influir en las actividades de la mayoría de los pacientes. Sin embargo, el seguimiento ha favorecido cambios hacia estilos de vida más saludables, sin detrimento de su calidad de vida percibida.