



Neurology perspectives



19652 - Riesgo y predictores de repermeabilización de los aneurismas cerebrales tratados en la hemorragia subaracnoidea

Ois Santiago, A.¹; Guimaraens, L.²; Vivas, E.²; Saldaña, J.²; Jiménez Baladó, J.¹; Macías Gómez, A.¹; Suárez Pérez, A.¹; Peris Subiza, J.¹; Vidal Notari, S.¹; Villalba, G.³; Sánchez Ortega, J.⁴; Cuadrado Godia, E.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ²Neuroangiografía Terapèutica. Hospital General de Catalunya; ³Servicio de Neurocirugía. Hospital del Mar.

Resumen

Objetivos: Los aneurismas asociados a la hemorragia subaracnoidea (HSA) requieren un tratamiento urgente para prevenir su resangrado. No obstante, el riesgo de su repermeabilización posterior ha sido poco estudiado. Nuestro objetivo es determinar el porcentaje de repermeabilización según su localización e identificar predictores asociados.

Material y métodos: Estudio de pacientes consecutivos diagnosticados de HSA entre los años 2006 y 2018 (n = 531). Se seleccionaron los pacientes con aneurismas tratados con un seguimiento mínimo de 3 meses (n = 264). El seguimiento máximo fue de 5 años. Se incluyeron las siguientes variables: edad, sexo, factores de riesgo vascular, tiempo hasta el tratamiento, tipo de tratamiento, escalas clínicas y radiológicas, vasoespasma inicial y localización. La asociación con la repermeabilización se estudió mediante curvas de supervivencia de Kaplan-Meier y análisis multivariado de regresión de Cox.

Resultados: De los 264 pacientes 64 (24,2%) presentaron repermeabilización en un seguimiento medio de $40,76 \pm 23,02$ meses. La arteria con mayor porcentaje de repermeabilización fue la cerebral posterior (4/9; 44,4%) seguido de la cerebral anterior (3/9; 33,3%). El análisis univariado reveló: tratamiento quirúrgico, $p = 0,006$; presencia de displasia fibromuscular, $p = 0,011$; y tabaquismo activo, $p = 0,032$ se asociaron con el riesgo de repermeabilización. En el análisis multivariado, únicamente el tratamiento quirúrgico se asoció con menor riesgo de repermeabilización ($p = 0,024$, HR = 0,346, IC = 0,137-0,870).

Conclusión: Los aneurismas situados en arterias de menor calibre se asocian con una mayor tasa de repermeabilización, mientras que el tratamiento quirúrgico es un factor protector. Son necesarios nuevos predictores para identificar los pacientes con mayor riesgo.