



0 - ¿Existe un volumen crítico de sangrado subaracnoideo a partir del cual empeora drásticamente el pronóstico? Resultados de un estudio cuantitativo volumétrico

E. Salvador Álvarez, P. Martín Munarriz, A. Hilario Barrio, J.M. Millán Juncos, A. Lagares Gómez-Abascal y A. Ramos González

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: En la HSA podemos evaluar la cantidad de sangrado de manera cuantitativa. Estas técnicas son aún poco utilizadas en la práctica clínica, pero han demostrado tener mayor fiabilidad y concordancia interobservador que las escalas cualitativas y semicuantitativas y son mejores predictores de la evolución y de vasoespasmo. El objetivo es estudiar si existe un volumen de sangrado subaracnoideo a partir del cual empeora el pronóstico.

Material y método: Se analizan retrospectivamente una cohorte de pacientes con HSA recogidos prospectivamente durante 7 años. Las imágenes DICOM del los TC se evaluaron con el programa Analyze 8.1 con mediante ROIs. Se mide sangrado subaracnoideo cisternal y total. Se utiliza la escala GOS para evaluar la evolución a los 6 meses. Los volúmenes de sangrado de cada paciente se agrupan y se calcula en cada intervalo la proporción de pacientes con mala evolución. Calculamos la *odds ratio* (OR) para mala evolución según dichos puntos de corte, ajustando por edad y grado clínico (WFNS).

Resultados: En el análisis gráfico descriptivo se observa un evidente empeoramiento del pronóstico a partir de 20 cc de sangrado, tanto para el sangrado cisternal como para el sangrado total siendo el punto de corte el mismo. El 86% de los pacientes con sangrados superiores a 20 cc presentan una mala evolución; este porcentaje es prácticamente igual para HSA cisternal o total.

Conclusiones: El análisis cuantitativo volumétrico del sangrado subaracnoideo puede ser utilizado para estimar el pronóstico. Sangrados de un volumen superior a 20 cc aumentan por 4 el riesgo de mala evolución.