



0 - La función motora y el tensor de difusión por RM como potentes predictores de déficit funcional motor a los 3 meses tras una hemorragia intracraneal aguda

V. Cuba Camasca, G. Carbó Vilavedra, J. Puig, G. Blasco, M. Terceño y S. Pedraza

Hospital Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Objetivos: Hasta un 70% de los pacientes con hemorragia intracraneal (HIC) sufren déficit motor residual. No existen modelos que permitan predecir con fiabilidad el déficit funcional motor tras una HIC. Pretendemos determinar qué variables clínicas y datos derivados de estudios de difusión tensor por RM en fase hiperaguda permiten predecir el déficit motor tras una HIC.

Material y métodos: Se realizó un protocolo RM multimodal a 49 pacientes (37 hombres, edad media 69,5 años) consecutivos con HIC 12h de evolución. Se valoró la localización del HIC y edema perihematoma, así como el volumen, desplazamiento/afectación del tracto corticoespinal (TCE). Se calcularon los ratios (TCE afectado/TCE no afectado) de la anisotropía fraccional (AF), difusividad media (DM), difusividad axial y radial. La función motora a los 3 meses se categorizó en favorable (mNIHSS0-3) y desfavorable (mNIHSS4-8).

Resultados: Al ingreso, 25 pacientes (71,4%) presentaron déficit motor. Trece pacientes (22,4%) presentaron evolución motora desfavorable. Las variables predictoras independientes de evolución motora desfavorable fueron NIHSS, mNIHSS, rFA del TCE, afectación del brazo posterior de la cápsula interna (BPCI) por el HIC, 72h-NIHSS y 72h-mNIHSS. La sensibilidad, especificidad y valores predictivos positivo y negativo para una evolución motora desfavorable a los 3 meses combinando mNIHSS > 6 y afectación del BPCI por el HIC 12h fueron del 84%, 80%, 64% y 94%, respectivamente (área bajo curva 0,91, intervalo confianza 0,82-0,99).

Conclusiones: La función motora y el tensor de difusión por RM parecen ser predictores precoces y fiables de evolución funcional motora a los 3 meses tras una HIC aguda.