



VASOESPASMO CEREBRAL TRAS HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA: MANEJO TERAPÉUTICO Y CORRELACIÓN ENTRE EL GRADO DE VASOESPASMO Y LAS SECUELAS NEUROLÓGICAS Y EN LA TC

C. Pérez García, E. Castro Reyes, M. del Valle Diéguez, F. Fortea Gil, J. Saura Lorente y J.J. Martín Pinacho

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El vasoespasmo cerebral es una causa bien conocida de morbilidad y mortalidad tras una hemorragia subaracnoidea (HSA). Nuestro objetivo es realizar una revisión de 55 pacientes con diagnóstico de vasoespasmo cerebral post-HSA, con análisis de las pruebas de imagen, el manejo terapéutico y las secuelas neurológicas.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes diagnosticados de vasoespasmo cerebral post-HSA mediante angio-TC o angiografía por sustracción digital en casi 10 años de experiencia en un hospital terciario. Se revisaron los hallazgos en las pruebas de imagen y las historias clínicas. Los pacientes fueron divididos en vasoespasmo leve-moderado y vasoespasmo grave según el grado de estenosis arterial y se comparó la incidencia de lesiones isquémicas en la TC de control y secuelas neurológicas entre los dos grupos. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante la prueba de chi cuadrado.

Resultados: 55 pacientes (37 mujeres y 18 varones con una edad media de 53 años) fueron incluidos en el estudio. En un 75% de los casos la HSA fue secundaria a ruptura de un aneurisma cerebral. En 10 pacientes se realizó un tratamiento endovascular (seis angioplastias con balón y seis infusiones de vasodilatador intraarterial). El 81% de los pacientes con vasoespasmo grave ($n = 22$) presentaron lesiones isquémicas en la TC y secuelas neurológicas en un 77% frente a un 18% y 24% respectivamente en los casos de vasoespasmo leve-moderado ($n = 33$), con diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,05$).

Conclusiones: Existe una alta correlación entre el grado de vasoespasmo y la aparición de lesiones isquémicas en la TC y secuelas neurológicas.