



Neurology perspectives



17457 - HIPOTENSIÓN INTRACRANEAL ESPONTÁNEA Y EL USO DEL PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL COMO OPCIÓN TERAPÉUTICA EFICAZ. SERIE DE CASOS

Giramé Rizzo, L.¹; Gómez Dabó, L.¹; Moreno, D.²; Rovira, A.²; Medel Rebollo, F.J.³; Alpuente, A.¹; Caronna, E.¹; Pozo Rosich, P.¹; Torres Ferrús, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Unidad del Dolor. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: La hipotensión intracraneal espontánea (HIE) es una entidad infrecuente caracterizada por cefalea ortostática, disminución de la presión del líquido cefalorraquídeo (LCR) y hallazgos típicos en neuroimagen. Inicialmente el manejo es conservador, optándose por un parche hemático epidural (PHE) en casos refractarios. Nuestro objetivo fue evaluar la seguridad y eficacia del tratamiento mediante PHE en pacientes refractarios a medidas conservadoras.

Material y métodos: Descripción de una serie de casos de pacientes con HIE tratados con PHE desde enero-2018 hasta abril-2022. Se analizaron variables demográficas, clínicas, radiológicas, terapéuticas y de respuesta clínico-radiológica al tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 7 pacientes con diagnóstico de HIE, edad media $45,7 \pm 5,45$ años, siendo 4/7 mujeres. La mayoría presentaron cefalea de larga evolución ($7 \pm 6,94$ meses), ortostática (7/7), occipital (4/7), acúfenos acompañantes (2/7) y refractaria a medidas conservadoras. En todos los casos se observaron signos indirectos de HIE en la resonancia magnética cerebral-medular (RM) inicial. En cuanto a la presencia de fuga, se identificaron con RM 2/7 casos y con cisternografía 1/7. Se realizaron 4/7 PHE ciegos y 3/7 PHE dirigidos. El 85% (6/7) presentaron buena respuesta clínica, siendo inmediata (< 7 días) en 57,1% de los pacientes (4/7), sin diferencias según el tipo de PHE utilizado (ciego o dirigido).

Conclusión: Según los datos analizados, en pacientes refractarios a medidas conservadoras la realización de un PHE, ciego o dirigido, cuando hay signos indirectos de HIE radiológicos, es una opción terapéutica segura y eficaz que debería ser considerada de forma precoz tras el diagnóstico, aunque sea tardío.