



# Neurology perspectives



## 17322 - MONITORIZACIÓN Y PREDICCIÓN PRONÓSTICA DE LA HEMORRAGIA INTRACEREBRAL MEDIANTE DÚPLEX TRANSCRANEAL

Pastor Yvorra, S.<sup>1</sup>; Dahl Cruz, F.<sup>2</sup>; Ramírez Torres, M.<sup>3</sup>; de Lorenzo, Í.<sup>4</sup>; Rodríguez-Pardo de Donlebun, J.<sup>5</sup>; Rigual Bobillo, R.<sup>5</sup>; de Celis Ruiz, E.<sup>5</sup>; Alonso de Leciana Cases, M.<sup>5</sup>; Frutos, R.<sup>6</sup>; Marín, B.<sup>6</sup>; Fernández Prieto, A.<sup>6</sup>; Fuentes Gimeno, B.<sup>5</sup>; Díez Tejedor, E.<sup>5</sup>; Ruiz Ares, G.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital del Vinalopó; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. USP Hospital San José; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Virgen de la Luz; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>6</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la utilidad de la ecografía transcraneal en la monitorización de la hemorragia intracerebral (HIC) y analizar su capacidad de predicción pronóstica.

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo de pacientes con HIC supratentorial espontánea ingresados en una Unidad de Ictus entre los años 2017-2020. Se registraron características clínicas, volumen de HIC y desplazamiento de línea media (DLM) por TC y ecografía a las 24, 48 horas y 7 días. Se realizaron análisis de correlación entre las variables de neuroimagen, regresiones logísticas para identificar variables asociadas con mortalidad o dependencia (ERm > 3) a 3 meses y curvas COR para determinar el punto de corte de DLM con mayor capacidad predictiva.

**Resultados:** Se incluyeron 65 pacientes, excluyendo 7 por mala ventana ecográfica, 23 (35,38%) mujeres, mediana de edad 71 años y mediana de NIHSS al ingreso de 12. Se observaron buenas correlaciones entre TC y ultrasonografía a las 24, 48 horas y 7 días en volumen de HIC ( $r = 0,768$ ,  $p = 0,0001$ ;  $r = 0,714$ ,  $p = 0,0001$ ;  $r = 0,695$ ,  $p = 0,0001$ ) y DLM ( $r = 0,602$ ,  $p = 0,0001$ ;  $r = 0,637$ ,  $p = 0,0001$ ;  $r = 0,588$ ,  $p = 0,0001$ ). Un mayor volumen de HIC a las 24 y 48 horas se relacionó con mayor dependencia (OR = 0,981; IC95% 0,957-1,004, OR = 0,984; IC95% 0,961-1,008 respectivamente) y un mayor DLM con mayor mortalidad (OR = 1,281; IC95% 1,073-1,530, OR = 1,441; IC95% 1,071-1,932 respectivamente). Edad y DLM a las 48 horas por ultrasonografía se asociaron de manera independiente con mortalidad (OR = 1,332; IC95% 1,014-1,751, OR = 1,702; IC95% 1,042-2,781 respectivamente). Un DLM de 7,05 mm fue el punto de corte asociado a mortalidad con una sensibilidad del 80% y especificidad del 99,83% (AUC 0,924).

**Conclusión:** La ultrasonografía permite la monitorización de pacientes con HIC supratentorial aportando información pronóstica. Sería necesaria una validación más extensa.