



# Neurology perspectives



## 17111 - MANIFESTACIONES CLÍNICAS E INDICACIONES QUIRÚRGICAS DE LA MALFORMACIÓN DE CHIARI TIPO 1

Abenza Abildúa, M.J.<sup>1</sup>; Pérez López, C.<sup>2</sup>; Gómez de la Riva, Á.<sup>2</sup>; Gandía González, M.L.<sup>2</sup>; Hernández García, B.J.<sup>2</sup>; Román de Aragón, M.<sup>2</sup>; Giner García, J.<sup>2</sup>; Mansilla Fernández, B.<sup>3</sup>; Rodríguez Domínguez, V.<sup>2</sup>; González Martín, L.<sup>1</sup>; Navacerrada Barrero, F.J.<sup>1</sup>; Isla Guerrero, A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía; <sup>2</sup>Servicio de Neurocirugía. Complejo Universitario La Paz; <sup>3</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** Las indicaciones para la cirugía en la malformación de Chiari tipo 1 son variables entre los neurocirujanos. Describimos las principales manifestaciones clínicas e indicaciones quirúrgicas de los pacientes con malformación de Chiari tipo 1 en nuestro centro en la última década.

**Material y métodos:** Análisis descriptivo, retrospectivo y observacional de pacientes adultos con diagnóstico de malformación de Chiari tipo 1, evaluados en la consulta de Neurocirugía desde 2012 hasta 2021 (ambos inclusive) de nuestro centro.

**Resultados:** Se registraron 31 pacientes, 23 mujeres (74%) y 8 hombres (26%). Edad media global:  $47,23 \pm 16,94$  años. Descenso medio (en milímetros) de las amígdalas cerebelosas:  $10,16 \pm 5,814$  mm. Cefalea (31 pacientes, 100%), 12 pacientes (38,70%) tenían cefalea refractaria; 10 pacientes (32,2%) con cefalea y parestesias (6 de ellos asociados a siringomielia); 3 pacientes (10%) con cefalea y cervicobraquialgia; 3 pacientes (10%) con cefalea refractaria y fibromialgia; 3 pacientes (10%) con cefalea, inestabilidad de la marcha y nistagmo. Observamos una asociación estadísticamente significativa con el tipo de cefalea (neuralgia occipital:  $p = 0,003$ , OR: 3,401; IC95%: 2,037-5,982) y la mejor evolución posoperatoria.

**Conclusión:** Las principales indicaciones para la cirugía de Chiari fueron la cefalea refractaria a diversos tratamientos orales, la coexistencia de complicaciones estructurales, la asociación con fibromialgia y la presencia de síntomas de tronco encefálico. La evolución clínica fue buena o muy buena en más de la mitad de los casos, especialmente neuralgia occipital (estadísticamente significativo). No hemos encontrado asociación entre la mejoría posquirúrgica y el grado de descenso cerebeloso, ni la presencia de siringomielia.