



# Neurology perspectives



## 20747 - EVALUACIÓN DEL SISTEMA GLINFÁTICO MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL Y SU IMPLICACIÓN EN EL PRONÓSTICO DE LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ESPONTÁNEA

Brengaret Mata, O.<sup>1</sup>; Rodríguez-Heras, E.<sup>1</sup>; Santana, D.<sup>2</sup>; Werner, M.<sup>3</sup>; Zattera, L.<sup>4</sup>; Llufríu, S.<sup>1</sup>; Torné, R.<sup>5</sup>; Laredo, C.<sup>6</sup>; Llull, L.<sup>1</sup>; Amaro, S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; <sup>3</sup>Servicio de Radiología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>4</sup>Servicio de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>5</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>6</sup>Instituto de Neurociencias. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** En modelos experimentales de hemorragia subaracnoidea (HSA) la disfunción del sistema glinfático (SG) aparece de forma precoz y se asocia a mayor daño cerebral, aunque en humanos se desconoce su relevancia clínica. La imagen por RM con tensor de difusión (DTI) permite la evaluación del SG mediante el análisis del índice de difusividad a través de los espacios perivasculares (índice DTI-ALPS), siendo valores más bajos sugestivos de una mayor disfunción del SG. En este estudio evaluamos la relevancia pronóstica del índice DTI-ALPS en una cohorte retrospectiva de pacientes con HSA espontánea.

**Material y métodos:** Se incluyeron 102 pacientes [edad mediana (IQR) 53 (47-62), WFNS inicial 1 (1-4); 53% mujeres]. Se extrajo el índice DTI-ALPS de una RM realizada a los 4 (2-6) días del sangrado. Se analizó la relación del índice DTI-ALPS con el pronóstico clínico a los 3 meses [buen pronóstico, Rankin < 2].

**Resultados:** El índice DTI-ALPS fue significativamente menor en mujeres y no se asoció a la gravedad inicial. Un DTI-ALPS más bajo se asoció a peor pronóstico en análisis univariante [mRS = 3-6, media (DE) 1,41 (0,15); mRS = 0-2, 1,50 (0,19); p = 0,017]. Dicha asociación se mantuvo de forma independientes en modelos de regresión logística ajustados a edad, sexo y gravedad inicial [OR-ajustado (IC95%) = 0,014 (0,001-0,810), p = 0,039].

**Conclusión:** En pacientes con HSA espontánea, un menor valor del DTIP-ALPS se asocia a una peor recuperación clínica, observación que apoya la existencia y relevancia clínica de la disfunción del SG en la fase aguda de la enfermedad.