

Vascular

(1106) - FATORES PREDITORES DE HIDROCEFALIA TARDIA E NECESSIDADE DE DERIVAÇÃO VENTRÍCULO-PERITONEAL NAS HEMORRAGIAS SUBARACNOIDEIAS ESPONTÂNEAS ANEURISMÁTICAS

João Monteiro Silva¹; Célia Pinheiro¹; Mário Gomes¹; Valdemar Martins¹; Ernesto Carvalho¹

1 - Serviço de Neurocirurgia do Centro Hospitalar do Porto

Objetivos: Definir os fatores preditores de hidrocefalia tardia e necessidade de derivação ventrículo peritoneal (DVP) na coorte de doentes com hemorragia subaracnoideia (HSA) espontânea de etiologia aneurismática operados no Centro Hospitalar do Porto (CHP) nos anos 2009-2010.

Método: Revisão dos processos clínicos dos doentes. Colheita dos dados clínicos dos doentes referentes ao sexo, idade, localização do aneurisma, *Glasgow coma score* (GCS), *Hunt&Hess* (H&H) e *Fisher* à admissão, abertura da *lâmina terminalis*, colocação de derivação ventricular externa (DVE) e, finalmente, colocação de uma DVP. A análise estatística foi feita com recurso ao software SPSS, Versão 23.

Resultados: Neste período foram operados 130 doentes a HSA espontâneas de etiologia aneurismática sendo que 16 (12,3%) desenvolveram hidrocefalia tardia. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre a idade mais avançada e a necessidade de DVP ($p=0,036$). Quanto ao sexo e à localização do aneurisma não se encontrou associação relativamente à necessidade de DVP. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre um menor GCS ($p=0,001$) e maior H&H ($p=0,001$) à admissão e a necessidade de DVP. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa ($p=0,019$) entre a escala de Fisher e a necessidade de DVP. Os doentes com hidrocefalia aguda e necessidade de DVE desenvolveram mais frequentemente hidrocefalia tardia ($p=0,001$). A abertura da *lâmina terminalis* não teve impacto no desenvolvimento de hidrocefalia tardia ($p=0,44$).

Conclusão: Idade mais avançada, pior condição clínica à admissão, escala de Fisher e hidrocefalia aguda com necessidade de DVE foram fatores preditores de hidrocefalia tardia e necessidade de DVP na nossa coorte de doentes.

Palavras-chave : Hemorragia subaracnoideia, Hidrocefalia tardia, Derivação ventrículo-peritoneal, Escala de Fisher, Escala de Hunt&Hess, Hidrocefalia aguda, Lâmina terminalis