Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):415

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0516 - INFECCIONES ASOCIADAS AL DRENAJE VENTRICULAR EXPERNO: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

N. Lomillos Prieto, M. Calvo Alonso, B. Choque Cuba, M. Tamarit Degenhardt, J.M. Ortega Zufiría, P.D. Poveda Núñez y J.C. Gómez-Angulo Giner

Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Presentamos un estudio descriptivo, que recoge 140 casos de pacientes, portadores de un drenaje ventricular externo (DVE). Analizamos las causas más frecuentes que requieren su colocación, así como los factores que influyen en la mayor tasa de infecciones.

Métodos: Se han recogido todos los pacientes que fueron atendidos en nuestro centro, y precisaron la colocación de un drenaje ventricular entre 2013 y 2016. Se han analizado variable como el tiempo desde la colocación a la retirada, los microorganismos más frecuentes, así como las causas que predisponen a esta complicación.

Resultados: De los 140 pacientes aceptados en nuestro centro que precisaron la colocación de un DVE, la media de edad fue de 57 años. Las causas que motivaron su colocación, por orden de frecuencia fueron: hemorragia intraventricular (37%), hidrocefalia aguda (33%), hipertensión intracraneal (16%), como puente a la colocación de una derivación ventrículo-peritoneal (11%) y como tratamiento de una ventriculitis (2%) y fístula de LCR (1%). De nuestra serie, 21 pacientes presentaron clínica y estudios analíticos compatibles con meningitis, con cultivos de LCR positivos, lo que supone un 15% del total de pacientes. El microorganismo más frecuente fue Staphylococcus epidermidis, presente en el 86% de todas la infecciones, seguido de Enterococcus faecalis (2%), mientras que la presencia de otro microorganismos fue anecdótico.

Conclusiones: Las infecciones asociadas al drenaje ventricular externo continúan siendo un reto para el neurocirujano. Ni las medidas estrictas de asepsia y antisepsia de la colocación quirúrgica han conseguido reducir sus tasas. Entre los factores que influyen en su mayor frecuencia son: el tiempo de permanencia, la administración de tratamiento intratecal y los asociados a hemorragias intraventriculares, que en nuestra serie supusieron el 61% de todos los casos de infección.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados