Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):73

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0370 - RECONSTRUCCIÓN DURAL CON PLASTIA HETERÓLOGA DE COLÁGENO RECUBIERTO CON NHS-PEG (PENTAERITRITOL POLIETILENGLICOL ÉTER TETRASUCCINIMIDIL GLUTARATO). LECCIONES APRENDIDAS Y EXPERIENCIA EN 200 CASOS

M. González Pombo, M. Rivero Garvia, S. Rocha Romero, M. Ordóñez Carmona, M. Troya Castilla, G. Pérez Prat y J. Márquez Rivas

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Revisar la seguridad y eficacia en la reconstrucción dural con una plastia heteróloga de colágeno recubierto con NHS-PEG (pentaeritritol polietilenglicol éter tetrasuccinimidil glutarato) y la evolución de la aplicación técnica a lo largo de la experiencia acumulada. Los pacientes tratados presentaban un alto riesgo de fístula postquirúrgica estimada, como niños, lesiones de la fosa posterior, lesiones con apertura del sistema ventricular y endoscopias y amplias reconstrucciones durales en disrafias complejas sometidas a desanclaje medular.

Métodos: Se han revisado los pacientes con reconstrucción dural con plastia heteróloga, tratados desde el 2014 hasta la actualidad. El procedimiento de reconstrucción ha ido evolucionando a lo largo del tiempo desde la aposición simple hasta sucesivos refinamientos técnicos: incorporación de la aposición prolongada, selección de márgenes mayores de aposición, establecimiento de microambiente básico, sellado adicional con pegamento de fibrina, etc. Las variables revisadas han incluido, el tipo de cirugía, la infección posquirúrgica, fístula de LCR, o pseudo-meningocele y otras complicaciones que pudieran relacionarse con el material de reconstrucción o de tinción.

Resultados: No hemos identificado complicaciones secundarias al material o a las tinciones para el marcado, a dos años de seguimiento. Pacientes: craneotomías (64), desanclajes medulares (58), endoscopias (72), otras indicaciones (6). La fístula de LCR postquirúrgica se ha ido reduciendo, dependiendo de la indicación, del 26 preoperatorio al 8% actual.

Conclusiones: La reconstrucción/aumento dural con plastia colágeno recubierto con NHS-PEG es segura. En situaciones de alto riesgo de desarrollo de fístula de LCR permite reconstruir la duramadre de forma hermética en un número elevado de pacientes. Los diferentes refinamientos añadidos a la técnica de reconstrucción mejoran la estanqueidad y resistencia del sellado dural.

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