



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-HID-02 - Infecciones asociadas al DVE. Análisis prospectivo y evaluación de nuestro protocolo

M. Segura Fernández-Nogueras, S. Iglesias Moroño, Á. Martín Gallego, A. Carrasco Brenes, A. Delgado Babiano, Á. Ros Sanjuán y M.Á. Arráez Sánchez

Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Objetivos: La principal complicación asociada al DVE es la infección. El objetivo del trabajo es evaluar el efecto de un protocolo actualizado periódicamente sobre la incidencia de infección del DVE en pacientes con hidrocefalia posthemorrágica.

Material y métodos: Entre enero y diciembre de 2015, 32 pacientes con hidrocefalia posthemorrágica fueron tratados mediante DVE y manejados según nuestro protocolo. Se recogieron de forma prospectiva medias y porcentajes de múltiples variables epidemiológicas, clínicas y relacionadas con la inserción y control del DVE. Se realizó análisis estadístico mediante chi-cuadrado. Se compararon los datos con dos cohortes históricas, una previa y otra al año de la implantación del protocolo.

Resultados: De los 32 pacientes (66% mujeres, edad media 61 años), 3 fueron tratados con DVP de inicio. A los 29 restantes se les colocó un DVE durante una media de 12 días. Tras ello, éste pudo retirarse en el 38% de los casos. La mortalidad global fue del 16% (ninguno en relación a complicaciones infecciosas del DVE). La tasa de dependencia valvular total (DVP de inicio + DVP tras DVE + DVP tardía) fue del 56%. Sólo el 3% (1 paciente) presentó infección del DVE en comparación con el 47% pre-protocolo y 10% al año de su implantación. El número de días de drenaje fue el factor más significativamente relacionado con la aparición de infección.

Conclusiones: En hidrocefalia posthemorrágica, el control estricto de los pacientes con DVE mediante un protocolo de prevención de la infección puede ayudar a reducir la morbimortalidad asociada a la misma.