Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):410

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0262 - VENTRICULOSTOMÍA PREMAMILAR ENDOSCÓPICA. REVISIÓN RETROSPECTIVA DE UNA SERIE DE CASOS

C. Eiriz Fernández, I. Panero Pérez, S. Cepeda Chafla, A.M. Castaño León, L. Jiménez Roldán e I. Paredes Sansinenea

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis descriptivo de las ventriculostomías endoscópicas premamilares (VEPM) realizadas en nuestro centro y determinar la frecuencia de complicaciones y la efectividad del procedimiento.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de los registros de pacientes adultos mayores de 15 años con diagnóstico de hidrocefalia admitidos en nuestro centro entre agosto del 2009 y noviembre del 2016 que se trataron mediante VEPM. Se recogieron variables demográficas, clínicas y radiológicas que posteriormente se relacionaron con la aparición de complicaciones y con el éxito/fracaso del procedimiento.

Resultados: Se identificaron 34 pacientes (19 mujeres y 25 hombres). Las principales etiologías fueron tumor (76,5%), estenosis acueductal (6%) y LOVA (Long-standing Overt Ventriculomegaly in Adults) (5,9%). En el 82% se dejó drenaje ventricular externo que permaneció una media de 3,8 días, de ellos, el 14,7% precisó apertura tras la cirugía. 11 pacientes (26%) presentaron una complicación relacionada con el procedimiento, 7 fístulas y 6 infecciones, las cuales se relacionaron significativamente entre sí ($p = 0,002$). El tamaño ventricular (distancia máxima de astas frontales) se relacionó de forma significativa con la aparición de fístula (media 51,4 mm vs 42,5 mm, $p = 0,016$). En el 70,6% de los pacientes se observó disminución del tamaño ventricular. El seguimiento medio de los pacientes fue de 25 meses. La tasa de éxito (definida como la no necesidad de nueva intervención para shunt) fue del 76%. Se produjeron dos fallecimientos relacionados con el procedimiento.

Conclusiones: La VEPM es una técnica efectiva en nuestro medio (76% éxito) comparable a lo publicado en la literatura (60-90%), pero presenta una tasa de complicaciones no despreciable. Se debe evitar por todos los medios posibles la aparición de fístula de LCR dada su asociación al desarrollo de infecciones.

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