Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):437

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0405 - UTILIZACIÓN DE PARCHES HEMOSTÁTICOS COMO SELLANTES DURALES

M. Tardáguila Serrano, F.J. Gonçalves Ramírez, J. Rimbau Muñoz, C. Hostalot Panisello, B. Menéndez Osorio, F. Brugada Ballsola y C.J. Domínguez Alonso

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Objetivos: Mostrar nuestra experiencia en la utilización de parches sellantes como hemostáticos y en el cierre dural.

Métodos: Estudio observacional de pacientes en los que se aplicó parches sellantes para la hemostasia o el cierre dural. En craneotomías, se realizó sutura dural con seda de 3/0 y se aplicó el parche sobre aquellos defectos durales no suturables. También se utilizó en casos de sangrado venoso de difícil control, como desgarros del seno venoso. En los procedimientos espinales, se aplicó en todos los casos, tras realizar la sutura de la durotomía con seda de 3/0 y sutura continua. En procedimientos endonasales, se aplicó el parche tras realizar la reconstrucción habitual del suelo de la silla turca. Para el control de los resultados, en casos de craneotomía se realizaba TC craneal de control a las 24h de la cirugía. En los casos de cirugía endonasal y espinal, se realizaba control clínico y sintomático para valorar la presencia de fístula o sangrado. Se recogen las complicaciones presentadas.

Resultados: Se contabilizan 136 procedimientos (75 en hombres y 61 en mujeres). De ellos, 90 en craneotomías, 30 en abordajes endonasales y 16 espinales. En los casos de craneotomías, se registraron 5 hematomas posquirúrgicos no sintomáticos y un caso de fístula de LCR que requirió de reintervención. En los abordajes endonasales, se registraron 2 casos de fístula de LCR, que se resolvieron con reposo absoluto y en un caso, colocando un drenaje lumbar externo. En los abordajes espinales, no se presentaron complicaciones. En ningún caso se presentaron infecciones, ni en los casos de hematomas poscraneotomía, requirieron de reintervención.

Conclusiones: El parche de sellado dural es sencillo de aplicar y constituye una buena herramienta en caso de hemostasia dificultosa o defectos durales no suturables. No aumenta el tiempo quirúrgico ni implica la aparición de complicaciones derivadas de su aplicación.

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