

## P0364 - EFECTIVIDAD DEL USO DE FIBRINA AUTÓLOGA EN CIRUGÍA DE TUMORES CEREBRALES PARA LA PREVENCIÓN DE FÍSTULA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO E INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

*D. de Frutos Marcos, J.C. García Romero, G. Zabalo San Juan, R. Ortega Martínez, M. Castle Ramírez e I. Zazpe Cenoz*

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Las fistulas de líquido cefalorraquídeo son una importante causa de morbilidad en la cirugía de tumores cerebrales. El objetivo de este estudio es evaluar la efectividad de la aplicación de un preparado de fibrina autóloga en cirugía de tumores cerebrales para la prevención de fistula de líquido cefalorraquídeo e infección del sistema nervioso central.

**Métodos:** Se analizaron de manera retrospectiva pacientes operados en nuestro centro entre los años 2009 y 2015. Se incluyeron todos aquellos pacientes intervenidos de tumores cerebrales, tanto supratentoriales como infratentoriales, mientras que se excluyeron aquellos en los que no se consiguió un cierre dural hermético. Con esto se consiguió una muestra total de 305 pacientes (con un 53,11% de varones y un 46,88% de mujeres). En el 69,2% de ellos se utilizó fibrina autóloga en el sellado y en el resto se utilizó proteína coagulable disuelta en solución de aprotinina. Se analizaron numerosas variables como comorbilidades previas, necesidad o no de colocación de sistemas de derivación de líquido cefalorraquídeo, etc. Las variables resultado fueron: número de fistulas o acúmulo subcutáneo de líquido cefalorraquídeo y número de infecciones del sistema nervioso central en el primer mes postoperatorio.

**Resultados:** El porcentaje de fistulas o acúmulo subcutáneo de líquido cefalorraquídeo en el grupo de fibrina autóloga fue del 13,3%, reduciéndose en un 3,7% ( $p = 0,389$ ) frente al grupo control. También redujo la aparición de infección de sistema nervioso central en un 1% ( $p = 0,743$ ).

**Conclusiones:** El uso de fibrina autóloga como sellante dural en tumores cerebrales redujo en nuestro centro la aparición de fistulas e infecciones en un porcentaje muy bajo y sin significación estadística, por lo que, en este sentido, no podemos concluir que sea más efectivo frente a otros sellantes.