Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):135

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0484 - HIDROCEFALIA EN PACIENTES CON MIELOMENINGOCELE. EVOLUCIÓN Y MANEJO EN UNA SERIE DE 55 PACIENTES

A. Delgado Babiano

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Entre el 80 y 90% de los pacientes con mielomeningocele (MM) presentan hidrocefalia que precisa tratamiento quirúrgico. El objetivo del presente trabajo es el de presentar los resultados y complicaciones en una serie de pacientes con MM.

Métodos: Se recogen pacientes con MM intervenidos entre 1993 y 2017. Se analizan de forma retrospectiva numerosas variables: edad gestacional, género, altura del defecto de MM, momento de cierre del mismo, y del tratamiento de la hidrocefalia (con derivación ventrículo-peritoneal (DVP) o ventriculostomía premamilar (VPM)), complicaciones del tratamiento y su manejo y tiempo de seguimiento.

Resultados: Se recogieron un total de 55 pacientes. De ellos 53 fueron intervenidos para cierre de MM (24 en las primeras 24h). Del total, 50 pacientes presentaron hidrocefalia, 2 de ellos manejados con VPME como primer procedimiento (uno con fallo precoz a los 29 días y finalmente implantación de DVP, y el otro asintomático y con artefacto de flujo en RMN a los 2,20 años de seguimiento). 48 pacientes fueron intervenidos para DVP como primer procedimiento, 16 de ellos en la misma cirugía que el cierre de MM. De los 49 pacientes con DVP, 32 requirieron reintervenciones por disfunciones de las mismas (total de 95 disfunciones, media 2,97 disfunciones por paciente). Las causas más frecuentes fueron: el fallo del catéter proximal (30 casos), distal (28), infecciones (18), sobredrenaje (15) y 3 en contexto de protocolo de retirada valvular. En la serie se realizaron un total de 8 VPME, de ellos 3 requirieron un segundo procedimiento endoscópico. Del total, un paciente falleció, 2 requirieron colocación de DVP, y 5 permanecen libres de válvula, con una media de 9,46 años de seguimiento (mínimo 2,20, máximo 11,99).

Conclusiones: La hidrocefalia en espina bífida presenta características que la hacen diferente de otras etiologías. Es necesario desarrollar protocolos de manejo y seguimiento específicos.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.