Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):1

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0067 - EVALUACIÓN TERAPÉUTICA Y PRONÓSTICA DE LA HIDROCEFALIA POST-HEMORRÁGICA EN UNA SERIE DE CASOS DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS

M. Valera Melé, J.V. Darriba Alles, Á. Moreno Gutiérrez, Ó.L. Gil de Sagredo del Corral, A. Montalvo Afonso, V. Casitas Hernando, J.M. Hernández Poveda, B. Iza Vallejo y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar una serie de niños prematuros que desarrollaron hidrocefalia tras hemorragia de matriz germinal y evaluar variables epidemiológicas, diagnósticas, terapéuticas y pronósticas.

Métodos: Entre los años 2007 y 2017 se trataron quirúrgicamente en nuestro centro 36 prematuros con hidrocefalia post-hemorrágica, de los cuales 19 entre 2007-2012 (protocolo manejo conservador) y 17 entre 2013-2017 (protocolo manejo precoz). Se analizaron variables epidemiológicas (sexo, edad gestacional), obstétricas, diagnósticas, terapéuticas (punciones lumbares, Ommaya, derivaciones ventrículo-peritoneales) y pronósticas (revisiones valvulares, alteración del neurodesarrollo, parálisis cerebral infantil).

Resultados: La mediana de edad gestacional fue de 27 semanas (24-37 semanas), con una mediana de peso de 975 gramos (710-2,630 gramos). En el primer grupo, el índice ventricular sobrepasaba el percentil 97+4 mm en el 77,8% de casos y en el 29,4% en el segundo, con una p = 0,005. El ancho del asta frontal sobrepasaba los 10 milímetros en el 88,9% de los casos antes de 2012 y el 47,1% después, con una p = 0,007. Como medidas temporales terapéuticas, se realizaron punciones lumbares en 27,8% de casos del primer período y en 64,7% del segundo, y se colocó dispositivo de acceso ventricular (Ommaya/DVE) en 6,7% de los casos en el primer período y en 82,4% del segundo (Ommaya). En el grupo del segundo período se objetivó menor número de proteínas en líquido cefaloraquídeo al colocar la derivación con p = 0,015, sin objetivar diferencias significativas en revisiones quirúrgicas a los dos años, siendo del 66% en el primer grupo y del 47% en el segundo, ni de infecciones de la derivación. No se observaron diferencias en variables pronósticas neurológicas estudiadas (alteraciones del desarrollo, parálisis cerebral, déficits sensoriales, epilepsia).

Conclusiones: Controles ecográficos estrechos y un tratamiento precoz de los prematuros con hidrocefalia post-hemorrágica no implican mayores complicaciones quirúrgicas. Se precisa mayor seguimiento y tamaño muestral para obtener conclusiones respecto al pronóstico neurológico.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.