Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):2

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0070 - SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD DEL LAVADO NEUROENDOSCÓPICO EN HEMORRAGIAS DE LA MATRIZ GERMINAL DEL PREMATURO

J. Tirado Caballero, F. Arteaga Romero, M. Rivero Garvía, M. Ordóñez González, Y. Chocrón González y J. Márquez Rivas

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: El lavado endoscópico constituye una de las principales alternativas de tratamiento de la hemorragia de la matriz germinal del prematuro. Presentamos nuestra serie de 82 lavados ventriculares en 38 casos pediátricos recogidos entre los años 2012-2018.

Métodos: Análisis retrospectivo de serie de casos de hidrocefalia por hemorragia de la matriz germinal tratados con lavado endoscópico. Recogemos variables al ingreso (edad gestacional, peso) periproceso (sepsis, enfermedad de membrana hialina, enterocolitis necrotizante), grado radiológico (Papile), necesidad de relavado, número de lavados, complicaciones (infección, fístula, resangrado) y evolutivas (necesidad shunt, epilepsia). Las variables resultado fueron el desarrollo psicomotor a 18-24 meses en escala Gross Motor Function Scale (GMFS) y la presencia o no de retraso cognitivo. Los resultados fueron analizados mediante análisis de regresión univariante. Se consideró significación estadística p 0,05, IC95%.

Resultados: Con respecto a las variables al ingreso, menor edad gestacional y menor peso se correlacionaron con peor pronóstico funcional. Ninguno de los procesos perinatales (EMH, sepsis o ECN) se relacionaron significativamente con la prognosis. Los pacientes afectos de hemorragias grado III de Papile tuvieron mejor valor que los grado IV en GMFS, sin mostrar diferencias significativas en retraso cognitivo. La aparición de complicaciones (infección, fístula o resangrado) no se relacionó significativamente con los resultados. La necesidad de un relavado no se filió a peor situación pronóstica. El mayor número de lavados sí se correlacionó con el grado de GMFS y el retraso cognitivo. La necesidad de shunt no se relacionó con el desarrollo en escala GMFS, pero sí con mayor incidencia de retraso cognitivo. La epilepsia se correlacionó con peores grados en escala GMFS y retraso cognitivo.

Conclusiones: El lavado endoscópico constituye un procedimiento seguro y efectivo para el control de la hidrocefalia en pacientes afectos de HIV del prematuro. El desarrollo de epilepsia supone la principal variable pronóstica en estos pacientes.

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