Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):33

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0388 - RETIRADA VALVULAR MEDIANTE TERCERO VENTRICULOSTOMÍA ENDOSCÓPICA (ETV) +/- APOYADA EN DRENAJE LUMBAR EXTERNO EN PACIENTES CON MIELOMENINGOCELE (MMC)

A. Méndez Medina, M. Rivero Garvía, M. González Pombo, A. Lozano González, C. Romero López y J. Márquez Rivas

Neurocirugía, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. Neurocirugía infantil, Hospital Universitario, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Revisar una serie larga de pacientes con mielomeningocele al nacimiento y portadores de VD a los que se intenta rescatar de su valvulodependencia mediante tercero ventriculostomía apoyada en drenaje lumbar externo. Valorar la estabilidad de la ventriculostomía a largo plazo.

Métodos: Pacientes atendidos por disfunción valvular de repetición o con criterios de *slit ventricle* o desproporción craneocerebral que, en el contexto de una nueva disfunción, se sometieron a retirada derivativa tras tercero ventriculostomía. En pacientes con cisternas prepontinas subóptimas se apoyó la ventriculostomía con drenaje lumbar externo mantenido.

Resultados: 30 pacientes fueron sometidos a TVE de rescate por fallo en control de su hidrocefalia. Cisternas prepontinas suboptimas en 9 casos apoyados en DEL. 27 pacientes pudieron liberarse de la derivación de forma prolongada (90%). No hubo complicaciones infecciosas. Evolución: 1 paciente perdido para seguimiento, 1 paciente rederivado, 1 paciente con fracaso subagudo de la ventriculostomía no tratada fue *exitus*.

Conclusiones: Los pacientes con MMC derivados presentan a largo plazo severas complicaciones. La valvuloindependencia es posible con al apoyo de DEL tras tercerocisternoventriculostomía en un alto porcentaje de estos niños y adultos.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.