Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):207

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-091 - FACTORES PRONÓSTICOS PARA EL DESARROLLO DE HIDROCEFALIA EN PACIENTES TRATADOS QUIRÚRGICAMENTE DE SCHWANNOMA VESTIBULAR. NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

C. Romero López, C. Butrón Díaz, J.A. Torri y E. Cárdenas Ruíz-Valdepeñas

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: Según la literatura, el 9,3% de los pacientes con schwannoma vestibular (SV) presentan hidrocefalia al diagnóstico, en el 90% de ellos el empleo de derivación de líquido cefalorraquídeo (LCR) es evitable. Los factores de riesgo descritos para hidrocefalia e implantación de derivación de LCR han sido: edad avanzada, neurofibromatosis tipo 2 (NF 2), mayor tamaño tumoral, variante quística y mayor concentración de proteínas en LCR.

Objetivos: Análisis de los factores que determinaron la necesidad de derivación de LCR en nuestra serie de schwannomas vestibulares intervenidos quirúrgicamente.

Métodos: Revisión retrospectiva de adultos tratados quirúrgicamente de SV en nuestro centro desde 2011 hasta enero de 2022. Análisis descriptivo de la serie incluyendo datos demográficos, tamaño tumoral, NF2, características tumorales, grado de resección, presencia de hidrocefalia, manejo de la hidrocefalia y complicaciones; así como análisis de factores de riesgo de hidrocefalia e implantación de derivación de LCR (test de chi-cuadrado, odds ratio (OR) e intervalos de confianza).

Resultados: Nuestros resultados mostraron un total de 35 pacientes con una mediana de edad de 50 años, 54,3% hombres, 11,4% NF 2, mediana del tamaño tumoral 35 mm, 11,4% schwannomas bilaterales, 61,7% variante quística, 82,9% resección parcial, 5,7% RT prequirúrgica, 37,1% hidrocefalia prequirúrgica (100% obstructiva), 29,4% hidrocefalia posquirúrgica (70% obstructiva), 8,6% hematoma del lecho quirúrgico, 5,7% infección posquirúrgica, 8,6% pseudomeningocele o fístula de LCR, 45,7% drenaje ventricular o lumbar externo (75% intraoperatorios) y 14,3% válvula de derivación ventriculoperitoneal (VDVP) (60% posquirúrgicas). No se encontraron factores de riesgo estadísticamente significativos para hidrocefalia prequirúrgica, sí para VDVP posquirúrgica: NF 2 (OR: 62, IC: 2,7-1.402), schwannomas bilaterales (OR: 30, IC: 1,8-4.908), hidrocefalia posquirúrgica obstructiva (OR: 1,7, IC: 0,9-3,3).

Conclusiones: Según el presente estudio, NF2, lesiones bilaterales e hidrocefalia obstructiva posquirúrgica son factores de riesgo de implantación de VDVP en pacientes tratados quirúrgicamente de SV.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.