Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):215

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-101 - EXPERIENCIA CLÍNICA CON EL "CIERRE VIRTUAL" DE LA VÁLVULA PROGRAMABLE CERTAS: EL SALTO A LA OCTAVA CONFIGURACIÓN

J. Tirado Caballero[1], G. Moreno Madueño[2], M. Rivero Garvía[2] y J. Márquez Rivas[2]

[1]Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España. [2]Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: Las válvulas programables constituyen un dispositivo útil y seguro para el control de los sistemas derivativos. En 2011, la válvula programable Certas introdujo por vez primera una octava posición de “cierre virtual” de la válvula (elevando la presión de apertura hasta al menos 30 mmHg). El manejo de los pacientes con esta programación, sin embargo, no está claramente descrito.

Objetivos: Presentamos nuestra serie de 15 pacientes hidrocéfalos que requirieron durante el seguimiento la reprogramación a la posición de “cierre virtual” de la válvula, y analizamos la seguridad y efectividad de esta maniobra en su manejo.

Métodos: Presentamos un análisis retrospectivo de una serie unicéntrica de casos. Analizamos las condiciones que justificaron la reprogramación valvular, el desarrollo de síntomas de hipertensión intracraneana aguda o crónica tras el cambio de programación y la utilidad de esta programación valvular para corregir la patología de base.

Resultados: Quince casos fueron incluidos en este report. Dos sufrían de hiperdrenaje agudo severo, que se solventó tras la reprogramación valvular. Un paciente de la serie, afecto de meduloblastoma, fue sometido a terapia intratecal empleando el reservorio valvular con el dispositivo cerrado para promover que el fármaco penetrara en el sistema ventricular. El último grupo de pacientes (12/15) estaban afectados de sobredrenaje crónico, refractario a la séptima posición. Tras la reprogramación, desarrollaron síntomas de hidrocefalia aguda (1 caso) o crónica (3 casos). En estos casos la presión de apertura fue nuevamente reducida. Por otra parte, ocho pacientes de este subgrupo lograron controlar el sobredrenaje con esta programación valvular de forma satisfactoria.

Conclusiones: El “cierre virtual” de la válvula Certas supone una maniobra segura, útil y no invasiva para el manejo del hiperdrenaje agudo. Sin embargo, su utilidad en los casos de sobredrenaje crónico todavía resulta controvertida.

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