



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-102 - TRATAMIENTO DE LA HIDROCEFALIA EN TUMORES DE FOSA POSTERIOR TRAS APLICACIÓN DE UN NUEVO PROTOCOLO EN NUESTRO CENTRO

A. Barreras García¹, A. Aransay García², B. Rivero Martín², T. Márquez Pérez², H. Ippolito Bastidas², I. Cuervo-Arango Herreros² y M.T. García Campos²

¹Hospital Universitario Basurto, Vizcaya, España. ²Hospital Infantil Universitario Niño Jesus, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El 60-91% de los tumores de fosa posterior (TFP) presentan hidrocefalia y su manejo es controvertido. Por eso, tras una revisión exhaustiva de la literatura, se implantó en 2020 un protocolo para el tratamiento de la hidrocefalia en TFP.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es valorar el impacto de la aplicación del nuevo protocolo en el tratamiento de la hidrocefalia en casos de TFP.

Métodos: Estudio retrospectivo del tratamiento de la hidrocefalia asociada a TFP en nuestro centro en 2020 y 2021, tras la aplicación del nuevo protocolo. Se analizaron como indicadores la incidencia acumulada (IA) de hidrocefalia posresección (HPosRe) para cada puntuación de la Canadian Preoperative Prediction Rule for Hydrocephalus (CPPRH), la IA de complicaciones de ventriculostomía endoscópica del III ventrículo (ETV), y de complicaciones de válvulas de derivación ventrículo peritoneal (DVP). Se comparó el porcentaje de HPosRe para cada puntuación de CPPRH, de DVP implantadas y de ETV realizadas, antes y después de la implantación del protocolo.

Resultados: El protocolo se ha cumplido en un 72% de los casos, observándose una reducción de la HPosRe del 59% en pacientes con puntuación 4 en la CPPRH, y del 44% en pacientes con 4 puntos respecto al periodo anterior al protocolo. La ETV fracasó en un 16% de casos y no ha habido complicaciones derivadas de la ETV o de las DVP. Se ha producido un incremento de ETV del 39% y una reducción de DVP del 52%.

Conclusiones: La aplicación del protocolo para el tratamiento de la hidrocefalia en TFP ha sido eficaz, reduciendo notablemente la HPosRe, con una tasa de complicaciones de ETV y DVP menor a la esperada de acuerdo con la bibliografía. Además se ha conseguido una significativa reducción en el número de DVP implantadas.