Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):252

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-109 - COMPARACIÓN ENTRE EL USO DE DRENAJE SUBDURAL Y SUBGALEAL EN EL TRATAMIENTO DEL HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO

N. Mirón Jiménez, M.Á. García Pallero, J.R. González Alarcón, J.K. León Rivera, J.A. Rodrigues Vera, C.L. Ortiz Alonso, C. Ferreras García y B. Álvarez Fernández

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Introducción: El hematoma subdural crónico (HSDc) es una de las patologías más comunes en nuestra práctica diaria. El tratamiento estándar es la evacuación mediante trépano y la colocación de drenaje subdural, el cual ha demostrado disminuir su recurrencia. Sin embargo, este procedimiento puede conllevar riesgo, como el daño al parénquima, la infección o la aparición de crisis comiciales, por lo que el drenaje subgaleal se plantea como una alternativa. Nuestro objetivo es comparar el uso de drenaje subdural y subgaleal en una serie de pacientes con HSDc intervenidos, así como analizar las diferencias tanto en tasa de complicaciones como de recidiva entre ambos grupos.

Métodos: Se realiza un estudio observacional analítico retrospectivo en el que se analizan 115 pacientes con diagnóstico de HSDc intervenidos en nuestro centro desde enero de 2020 hasta noviembre de 2021. Se excluyeron aquellos pacientes en los que no se colocó drenaje. En todos los pacientes se realizó un trépano y se colocó el tipo de drenaje a elección del neurocirujano.

Resultados: De los 115 pacientes, en 71 se utilizó drenaje subdural (61,7%) y en 44 drenaje subgaleal (38,3%). No hubo diferencias significativas ni en la tasa de recidiva (28,2% en el grupo de drenaje subdural *vs.* 18,2% en el grupo de drenaje subgaleal; p = 0,22), ni en la de complicaciones (8,4% en el grupo de drenaje subdural *vs.* 9,1% en el grupo de drenaje subgaleal; p = 0,91), así como tampoco en el GOS al alta (4,83 en grupo de drenaje subdural *vs.* 4,95 en el grupo de drenaje subgaleal; p = 0,54).

Conclusiones: El drenaje subgaleal presenta los mismos resultados clínicos con un índice de recidivas y de complicaciones similar al drenaje subdural, por lo que se plantea como una opción segura y eficaz al drenaje subdural en el tratamiento del HSDc.

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