

O-065 - MALFORMACIÓN DE CHIARI. CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA CON DUROPLASTIA. COMPARACIÓN RESULTADOS TUTOPACH® Y MATRIZ DÉRMICA ACELULAR DE ORIGEN HUMANO

P. Teixidor Rodríguez¹, F. Brugada Bellsola¹, M.L. Pérez Rodríguez², S. Menéndez Giron¹, M. Tardáguila Serrano¹, B. Menéndez Osorio¹, A. González Crespo¹, M. Pastor Cabeza¹, J. Hoyos Castro¹, J. Busquets Bonet¹, E. Montané Esteva¹, E. Agustí Rovira², C.J. Domínguez Alonso¹

¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España; ²Banc de Sang i Teixits de Catalunya, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: Las complicaciones derivadas de un cierre no hermético dural en la cirugía de la malformación de Chiari son costosas para el paciente y para el sistema sanitario.

Objetivos: El objetivo de este estudio es comparar la seguridad y eficacia de dos tipos de duroplastias utilizadas como sustituto dural: Tutopatch®, membrana de colágeno de pericardio bovino, y la matriz dérmica acelular de origen humano (MDH).

Métodos: Estudio unicéntrico diseñado con un grupo prospectivo de pacientes tratados con MDH y otro grupo retrospectivo tratados con Tutopatch®. Los dos grupos fueron intervenidos de la misma patología y por la misma cirujana entre el 2015 y 2023. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de nuestro centro. Fueron analizadas las variables demográficas, factores de riesgo clínicos, síndrome clínico pre y posoperatorio, uso de sellantes y eventos posoperatorios.

Resultados: Se operaron un total de 35 pacientes, 18 con plastia de Tutopatch® y 17 con MDH. No se detectaron diferencias entre los dos grupos respecto al sexo, factores de riesgo clínico, síndrome y resultados clínicos. Respecto a las complicaciones se registraron 6 pacientes del grupo Tutopatch®: dos de los cuales precisaron reintervenciones quirúrgicas por pseudomeningoceles sintomáticos, uno con pseudomeningocele no sintomático y 3 casos de meningitis aséptica. Ningún paciente del grupo MDH presentó complicaciones, $p = 0,009$.

Conclusiones: El estudio demuestra que la MDH es segura y efectiva como alternativa al Tutopatch® y que condiciona menor índice de complicaciones relacionadas