



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-47 - VENTRICULOSTOMÍA ENDOSCÓPICA PREMAMILAR EN LA EDAD PEDIÁTRICA: ANÁLISIS DE RESULTADOS, FACTORES PREDICTORES DE ÉXITO Y COMPLICACIONES

D. Fustero de Miguel¹, S. Vázquez Sufuentes², L. Esteban Estallo¹, J. Moles Herbera¹, J. Esteban García¹, N. Rojas Stambuk¹, J. Casado Pellejero¹

¹Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España; ²Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: La hidrocefalia infantil es la patología más frecuentemente tratada en las unidades de Neurocirugía Pediátrica, siendo la ventriculostomía endoscópica premamilar (VEPM) una de las opciones de tratamiento principales. Es fundamental la selección previa del paciente para optimizar el balance riesgo/beneficio, para lo cual debemos basarnos en factores predictores pre e intraoperatorios.

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar en nuestra serie dichos factores, compararlos con la literatura y las complicaciones sobrevenidas.

Métodos: Se extrajeron de nuestra base de datos todos los procedimientos endoscópicos ventriculares realizados desde enero de 2014 a diciembre de 2024 (recogida ambispectiva). Tras proceso de exclusión (basado fundamentalmente en edad infantil y seleccionando VEPM puras, para crear un grupo lo más homogéneo posible) se obtiene una población de 32 pacientes pediátricos. Se realiza un estudio descriptivo de variables demográficas, etiológicas y predictores para posteriormente realizar un análisis multivariante para variable éxito y variables quirúrgicas e intraoperatorias predictoras del mismo.

Resultados: Obtenemos una tasa de éxito global de VEPM del 71,9% a los seis meses (seguimiento mínimo). Obtenemos diversos factores predictores con significación estadística, fundamentalmente, la morfología previa en neuroimagen del III ventrículo y la presencia de latido en el estoma intraoperatoriamente. Realizamos un análisis de la correlación de éxito con la escala más utilizada en la actualidad, la ETVSS. Describimos además las complicaciones sobrevenidas, siendo la más frecuente la fístula de LCR en 4 pacientes. No hubo mortalidad derivada del procedimiento.

Conclusiones: El análisis de nuestra serie de VEPM puras en pacientes pediátricos muestra una tasa de éxito y complicaciones similares a las descritas en la literatura. Es conveniente analizar los factores predictores de éxito preoperatorios para la correcta selección de los pacientes para optimizar el balance riesgo/beneficio ya que, aunque se trata de un procedimiento seguro, no está exento de complicaciones.