Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S276

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-50 - REVISIÓN DE LAS CRANEOPLASTIAS INTERVENIDAS EN NUESTRO CENTRO DURANTE 2022-2024

R.M. Maestre López, J. Riqué Dormido, L.C. Franco Arreytunandía, L.H. Catari Mallea, F. Rodríguez Peña

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Introducción: La craneoplastia es un procedimiento neuroquirúrgico muy frecuente. Los efectos secundarios de la craniectomía son importantes, de tal forma que la craneoplastia puede reducir estos efectos y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Objetivos: Analizar múltiples variables de pacientes intervenidos de craneoplastia.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes sometidos a craneoplastia tras craniectomía descompresiva en nuestro centro entre los años 2022-2024. Se valoran diferentes factores de riesgo asociados a esta cirugía.

Resultados: Nuestra muestra ha incluido a 46 pacientes con una edad media de 42,3 años, de los cuales el 80,43% fueron hombres. La etiología más frecuente es el TCE grave (73,9%), seguido de infarto maligno (13%) y HSA aneurismática (6,5%). De los pacientes incluidos el 93,47% se realizaron mediante craneoplastia autóloga, mientras que el 6,5% fueron injertos con titanio o MMA. De los pacientes que necesitaron una segunda craneoplastia (17,39%), el 10,86% fueron injertos impresos de PEEK. El tiempo medio para la colocación de la craneoplastia fue de 205,6 días, siendo estadísticamente significativo para desarrollar complicaciones ($p = 0,0034$). El 32,61% ha precisado una derivación asociada ($n = 15$). Tanto la presencia de la derivación como la realización de la craneoplastia y válvula en el mismo acto quirúrgico son altamente significativos para desarrollar complicaciones ($p = 0,00035$, $p = 0,0016$ respectivamente). En total, el 52,17% de los pacientes tuvieron complicaciones, siendo la hidrocefalia la causa más frecuente. Se ha observado infección en el 17,46% de los casos, siendo el agente más frecuente la *Klebsiella*.

Conclusiones: A pesar de ser un procedimiento común, la craneoplastia no está exenta de complicaciones. Reducir el intervalo entre la craniectomía y craneoplastia podría reducir el riesgo de complicaciones. Además, en caso de requerir derivación, se recomienda realizar en diferentes tiempos. Se precisan de más estudios que definan las complicaciones y características asociadas para optimizar esta cirugía.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.