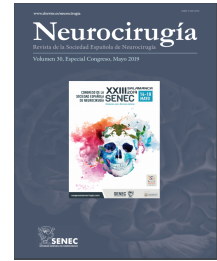




Neurocirugía (English edition)



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0518 - REVISIÓN DE LOS CASOS DE PSEUDOQUISTE ABDOMINAL Y PLANTEAMIENTO DE UN NUEVO ALGORITMO DE MANEJO

E. Cordero Asanza, A. Alcina Albors, H. Calvo-Rubio Jiménez y F. Martínez Ricarte

Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Analizar los casos de pseudoquiste abdominal en pacientes portadores de derivación ventrículo-peritoneal y plantear un algoritmo de manejo.

Métodos: Revisamos los historiales médicos de todos los pacientes sometidos a revisión quirúrgica de la derivación ventriculoperitoneal (DVP) en el periodo comprendido entre 2010 y 2018 en nuestra institución. Se identificaron 45 casos de pseudoquiste abdominal en 33 pacientes. Posteriormente se revisaron las siguientes variables en las historias clínicas: síntomas de presentación, resultado de los cultivos de LCR, manejo médico y quirúrgico, antecedentes de patología abdominal, revisión valvular previa.

Resultados: La sintomatología más frecuente fue la abdominal (64%), seguida de la malfunción valvular (42%), y con menos frecuencia la fiebre (20%). La mayoría de cultivos de LCR (71%) fueron negativos. De entre los cultivos positivos, el germen más frecuente fue el *Staphylococcus epidermidis*. Tras la detección del pseudoquiste en todos los casos se exteriorizó la derivación ventriculoperitoneal. En los casos de cultivo positivo la actitud más frecuente fue la retirada del sistema y colocación de drenaje ventricular externo. Tras comprobación de cultivos negativos se coloca DVP en 27 pacientes y en 8 pacientes derivación ventrículo-atrial. Se produjo recidiva del pseudoquiste en 12 de los 27 pacientes a los que se coloca DVP, de los cuales 6 tenían antecedentes de patología abdominal. Los pacientes que debutan con fiebre presentan cultivos positivos en LCR en un 77%. De los pacientes con cultivos negativos, un 50% presentan recidiva del pseudoquiste dentro del grupo de pacientes sin tratamiento antibiótico frente a un 15% de recidivas en los que recibieron tratamiento antibiótico profiláctico.

Conclusiones: Los datos generados de esta revisión nos han permitido generar un nuevo protocolo de manejo y tratamiento de una patología relativamente frecuente de malfunción valvular.