



# Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



## O-BC-14 - IMPACTO DE LAS TÉCNICAS DE RECONSTRUCCIÓN MULTICAPA VASCULARIZADAS EN LA CIRUGÍA ENDOSCÓPICA ENDONASAL DE BASE DE CRÁNEO

*J.A. Simal-Julián, P. Miranda-Lloret, P. Sanromán-Álvarez, L. Pérez de San Román, P. Garrido y C. Botella-Asunción*

*Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.*

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si la elaboración de protocolos de reconstrucción con técnicas multicapa vascularizadas tras abordajes endonasaes expandidos de base de cráneo (AEE) pueden reducir la tasa de fístulas de LCR postoperatorias (FLCR) respecto a otras técnicas, así como definir los diferentes factores de riesgo para la presentación de esta complicación.

**Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio retrospectivo de cohortes histórico en el que representamos la evolución reconstructiva de la Unidad de Base de Cráneo e Hipófisis del HUIP La Fe de Valencia, desde enero de 2010 a septiembre de 2014, comparando nuestros resultados entre dos cohortes contiguas en el tiempo definidas por un protocolo reconstructivo monocapa y multicapa vascularizadas respectivamente.

**Resultados:** 101 pacientes fueron incluidos en el estudio. Las tasas de FLCR se redujeron del 16% al 2% ( $p < 0,05$ ). Ser menor de 45 años, intervenido por adenoma hipofisario y reconstruido con técnica multicapa vascularizada resultaron ser factores protectores independientes con riesgos 14,47, 14,45 y 15,73 veces inferior respectivamente para desarrollar FLCR postoperatoria. La no utilización de drenaje lumbar externo no se asoció a mayor tasa de FLCR postoperatorias.

**Conclusiones:** Un protocolo quirúrgico de reconstrucción tras AEE que contemple técnicas multicapa vascularizadas reduce la tasa de FLCR postoperatoria. Este trabajo es el primer estudio comparativo que identifica factores de riesgo independiente para la presentación de FLCR y compara diferentes técnicas de reconstrucción vascularizadas entre sí. Estudios prospectivos serían necesarios para fortalecer la evidencia antes referida.