



## O-PED-06 - DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PRECOZ DE CRANEOSINOSTOSIS EN NEONATOS. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

J.C. Roa<sup>1</sup>, M. Rivero<sup>2</sup>, J. Márquez<sup>2</sup>, M. Jaramillo<sup>1</sup> y A. Brownrigg-Gleeson<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Salamanca. <sup>2</sup>Hospital Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Revisar y compartir nuestra experiencia tras instaurar un circuito de evaluación y tratamiento precoz de craneostenosis.

**Material y métodos:** Se tuvieron en cuenta todos los pacientes diagnosticados de craneostenosis que fueron tratados quirúrgicamente (con sutulectomía endoscópica asistida con sistema 3D) en edad neonatal. Las variables estudiadas fueron: género, método diagnóstico y suturas afectadas, edad al tratamiento, hemoglobina pre y posquirúrgica y la necesidad de transfusiones. Se registraron las complicaciones perioperatorias y durante seguimiento ambulatorio. Todos los pacientes con sospecha de craneostenosis, se confirmó con TC craneal 3D.

**Resultados:** Fueron tratados 11 pacientes, todos de género masculino. La edad media al tratamiento fue de 18,2 días (4-28 días). Las suturas implicadas fueron: 7 sagitales, 1 metópica, 3 compuestas (sagital y lambdoidea). La Hb prequirúrgica y posquirúrgica media fue de 13,02 y 10,43 respectivamente. 5 pacientes precisaron ser transfundidos. La estancia media fue de 5,5 días (3-13 días), y la media de seguimiento fue de 20,15 meses (0,5-50 meses). Las complicaciones registradas fueron en 2 casos durotomía, que fue reparada en el mismo procedimiento. Un tercer paciente presentó hipertensión craneal, precisando una nueva intervención a los 3 meses. Tras un seguimiento medio de 20,15 meses (0,5-40 meses), los pacientes presentan un grado de remodelación craneal I de Barlet. Conclusiones el empleo de nuestra técnica en el manejo quirúrgico de la craneostenosis en neonatos, es una estrategia innovadora y segura, que podría evitar las complicaciones a largo plazo asociadas a un diagnóstico y tratamiento tardío.