



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-PED-08 - DURAPLASTIA AUTÓLOGA CON PERIOSTIO CRANEAL PARA EL CIERRE DE DEFECTOS DURALES EN CIRUGÍA DE TUMORES DE FOSA POSTERIOR EN NIÑOS: EXPERIENCIA EN 44 CASOS

J.M. Saceda Gutiérrez, F. Carceller Benito, J. Zamorano Fernández, J. Giner García y B. Mansilla Fernández

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Objetivos: Las fístulas de líquido cefalorraquídeo (LCR) tras la cirugía de tumores de fosa posterior están relacionadas estrechamente con la técnica de cierre dural. Presentamos nuestra experiencia de cierre dural usando injertos autólogos de periostio craneal en la cirugía de tumores de fosa posterior en la población infantil.

Material y métodos: Se han analizado los pacientes intervenidos de tumores de fosa posterior entre el año 2011-2015, ambos inclusive, seleccionando los casos donde se utilizó plastia autóloga de pericráneo para el cierre de defectos duros. Para la extracción de la plastia se amplía cranealmente la incisión quirúrgica de la piel exponiendo el pericráneo justo por encima de la línea nuchal superior. Se talla y se extrae la pieza de periostio justo a medida del defecto dural a cubrir. El injerto se sutura de forma continua a los bordes del defecto dural. Se comprueba el cierre hermético de la duraplastia introduciendo suero fisiológico, objetivando que no existe fuga de líquido a través de la línea de sutura.

Resultados: La técnica se ha utilizado en 44 tumores de fosa posterior (29 varones y 15 mujeres). En ninguno de los casos se registró fístula de LCR posquirúrgica, así como hemorragia o infección en la zona de extracción del injerto.

Conclusiones: La duraplastia con injerto autólogo de pericráneo es una técnica muy efectiva para el cierre de los defectos duros en fosa posterior, y así evitar la aparición de fístula de LCR. Dicha intervención no está asociada a complicaciones postquirúrgicas en la zona de extracción del injerto.