



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



O-PED-04 - Proteinorraquia y celularidad del LCR en neonatos prematuros con hidrocefalia posthemorrágica: ¿Influye en el fallo valvular precoz?

J. Orduna Martínez¹, B. Curto Simón², N. Martín Calvo³, D. Fustero de Miguel¹, J. Moles Herbera¹, D. Royo Pérez² y P. Abenia Usón²

¹Servicio de Neurocirugía; ²Unidad de Neonatología, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

³Departamento de Salud Pública, Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: La hemorragia intraventricular (HIV) en el período neonatal es más frecuente en niños por debajo de 1.500 g y menos de 32 semanas de gestación. Durante años se ha creído que las características del LCR influyen sobre el funcionamiento y fallo precoz de las DVP implantadas en estos pacientes. Nuestro objetivo es describir la evolución en el manejo de estos pacientes en nuestro centro y la posible influencia de la celularidad y proteinorraquia del LCR sobre el funcionamiento de las DVPs.

Material y métodos: Presentamos una serie retrospectiva de recién nacidos pretérmino en nuestro servicio que sufrieron HIV, desde 1-2006 a 12-2014. Analizamos cuantos requirieron la implantación de una DVP debido a la hidrocefalia posthemorrágica. Describimos las características del LCR antes de la intervención, y las complicaciones postquirúrgicas durante el primer mes.

Resultados: Nuestra incidencia de HIV fue de 19,38% (145) en menores de 32 SG. De estos desarrollaron dilatación ventricular el 16,55% (24). De los 24 casos con dilatación ventricular 20 requirieron la implantación definitiva de DVP. De estos se obtuvo LCR preoperatoriamente en 16 que se incluyeron en nuestro estudio. La proteinorraquia media fue de 1,52 g/dl y la celularidad media fue de 16.5mm³. 3 pacientes presentaron infección en el primer mes y 2 malfunción por obstrucción.

Conclusiones: No encontramos asociación entre el fallo prematuro de la DVP y el nivel de proteínas en LCR, en cuanto a la elevada celularidad encontramos una asociación protectora frente al fallo valvular, posiblemente achacable al pequeño tamaño muestral.