



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



P068 - EXPERIENCIA INICIAL CON HEMOPATCH COMO SELLANTE HEMOSTÁTICO EN NEUROCIRUGÍA

O.F. Valladolid Prado y J. Ailagás de las Heras

Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: Describir el uso de hemopatch y valorar su seguridad en cuanto a sangrado epidural postquirúrgico en neurocirugía.

Material y métodos: Reporte de 9 casos, varones 5/9 (55%), mujeres 4/9 (45%), sometidos a craneotomía con apertura dural, en los que se utilizó hemopatch (colágeno derivado de piel bovina, recubierto con pentaeritritol polietilenglicol éter tetrasuccinimidil glutarato) sobre superficie dural sangrante de difícil hemostasia asociado a cierre incompleto de duramadre. En todos los casos se asocio tissucol.

Resultados: Esta serie de casos valoró el uso de hemopatch en intervenciones neuroquirúrgicas, captando información clínica para su análisis, observándose los siguientes resultados: infección (0%, valorado por infección de herida quirúrgica o empiema subdural), hemorragia clínicamente significativa (0%, valorado como hematoma subdural o epidural con repercusión clínica; un paciente presento hematoma subdural laminar postquirúrgico), fístula (11%, un paciente presento fístula por apertura de seno frontal durante la craneotomía), pseudomeningocele (11%, un paciente, que se resolvió con capelina compresiva), crisis comicial de nueva aparición posquirúrgica (0%, un paciente presento crisis comiciales en el pre y posquirúrgico).

Conclusiones: En conclusión, hemopatch ha mostrado en los casos revisados, ser un agente prometedor que podría sumarse a la variedad de agentes tópicos hemostáticos disponibles. Aunque no fue el objetivo del estudio, se observo que los pacientes en los que se utilizo hemopatch con cierre incompleto de duramadre no cursaron con fístula o pseudomeningocele que haya requerido reintervención. Es necesaria mayor investigación para corroborar estas hipótesis.