Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):143

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0488 - DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO BACTISEAL® VS CAMINO®: COMPARACIÓN DE LA TASA DE COMPLICACIONES

C. Ortega Angulo, B. Gómez Jordana, P. Ojea Comesaña, C.E. Cotúa Quintero, X.A. Santander Espinoza, J. Vaquero Crespo y R. González Gutiérrez

Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Comparar la tasa de complicaciones (infección, malposición, hemorragia, obstrucción y retirada involuntaria del catéter) asociada a la implantación de drenajes ventriculares externos (DVEs) no impregnados con antibiótico y con anclaje mediante tornillo al cráneo frente a la tasa de los DVEs impregnados con antibiótico y con tunelización subcutánea clásica.

Métodos: Se diseñó un estudio observacional retrospectivo de cohortes recogiendo todos los procedimientos con implantación de DVE tipo Bactiseal® y Camino® realizados entre el 1 de marzo 2015 hasta el 31 diciembre 2017 en población adulta. Se excluyeron los pacientes con seguimiento incompleto por traslado a otro centro y aquéllos donde la indicación de implantación del DVE fuese patología infecciosa. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y terapéuticas. La información almacenada en la base de datos se analizó mediante el paquete estadístico SPSS. Todos los porcentajes se calcularon por procedimiento. Para todas las pruebas se aceptó un valor p del 5%.

Resultados: Se analizaron un total de 78 procedimientos realizados en 54 pacientes. La cohorte Bactiseal® comprendió 41 procedimientos y la cohorte Camino® 37. Ambas fueron homogéneas en cuanto a sexo, edad, duración de ventriculostomía y diagnóstico (salvo etiología tumoral, con mayor número de procedimientos con DVE Bactiseal®). La cohorte Bactiseal® presentó menor tasa de infección (p = 0,247), hemorragia (p = 0,178) y retirada involuntaria del catéter (p = 0,008), y mayor tasa de malposición (p = 0,268). La tasa de obstrucción fue similar en ambas cohortes. El 34% de los procedimientos con Camino® precisaron reinserción del DVE por una complicación, frente al 15% de los Bactiseal® (p = 0,111).

Conclusiones: Los resultados confirman una tasa de retirada involuntaria del DVE significativamente mayor en los procedimientos con DVE Camino®. Asimismo, apuntan a una mayor tasa de complicaciones en la cohorte Camino®, precisando por ello mayor número de reintervenciones. Estudios prospectivos con mayor tamaño muestral son necesarios para confirmar estos resultados.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.