



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0145 - VALORACIÓN DEL USO DE PARCHES HEMOSTÁTICOS SELLANTES EN EL CIERRE DURAL COMO PREVENCIÓN DE FÍSTULA DE LCR

C. Sánchez Fernández, C.A. Rodríguez Arias, E. Utiel Monsálvez, P. Jiménez Arribas y M. Dueñas Carretero

Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Describir la experiencia en la utilización de parches sellantes en el cierre dural y como hemostáticos, valorando su utilidad en la prevención y manejo de la fistula de LCR.

Métodos: Se trata de un estudio observacional de cohortes retrospectivo. Se incluyen 290 pacientes intervenidos desde 2013. En 143 pacientes se utilizó refuerzo con parche sellante Hemopatch® en el cierre dural y como hemostático. En 147 pacientes no se aplicó dicho parche. Se registraron las siguientes variables: intervención o reintervención, localización, utilización de plastias durales previas y sellantes posteriores, presencia de defectos durales, número, tamaño, cobertura y hermetismo del cierre. Se analizó la evolución reseñando las complicaciones con mayor relevancia clínica: fístula de LCR, hemorragia e infección en el lecho dural. Se comparó la evolución en los dos grupos calculando el riesgo relativo (RR) de aparición de complicaciones y mediante test paramétrico t-Student se analizó la relación estadística entre las diferentes variables en los dos grupos de pacientes.

Resultados: Se contabilizaron 166 intervenciones craneales abiertas, 60 de fosa posterior, 44 espinales y 20 endoscópicas nasosinuales. Se determinó una tasa de aparición de fístula de LCR del 7,69%, de hemorragias en lecho dural del 4,90% y de infecciones en lecho dural del 5,59% en el grupo tratado con Hemopatch®; las tasas fueron del 32,65%, 2,04% y del 9,52% respectivamente en el grupo no tratado. El RR de aparición de fístula de LCR tras la colocación de sellante dural Hemopatch® fue de 0,23, de hemorragia de 2,40 y de infección de 0,59. El análisis de variables demostró asociación estadísticamente significativa ($p < 0,0001$) entre la aparición de fístula de LCR y la aplicación de sellante dural Hemopatch®, no demostrando asociación estadística para la hemorragia e infección en lecho dural.

Conclusiones: El uso del sellante Hemopatch® contribuye junto a otras técnicas a disminuir la presencia de fístulas de LCR.