

## V0226 - DUROTOMÍA MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE LIGASURE™ EN ABORDAJES DE FOSA POSTERIOR EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

*P. Reimunde Figueira<sup>1</sup>, F. Arteaga<sup>2</sup>, M. Rivero<sup>2</sup>, M. Pombo<sup>2</sup>, R. Uriel<sup>3</sup> y J. Márquez-Rivas<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. <sup>3</sup>Hospital Universitario de León, León, España.

### Resumen

**Objetivos:** Mostrar la seguridad de la utilización de LigaSure™ en la durotomía de abordajes de fosa posterior en pacientes pediátricos.

**Métodos:** El sistema embrionario de drenaje venoso a través del seno occipital y senos marginales persiste en el 10-36%, de los pacientes, con una alta incidencia (41,6%) en niños menores de 2 años. Además, existen variantes anatómicas en adultos, como los senos occipitales dominantes o prominentes. Para abordar dichas situaciones peculiares se han descrito diferentes técnicas, como la utilización de “mosquitos” para el clampaje del seno occipital o la durotomía en “medialuna”. LigaSure™ (LF1212A) es un instrumento técnico utilizado para realizar sellado y posterior corte de vasos sanguíneos en cirugías abiertas de diferentes especialidades quirúrgicas. Por vez primera, en este trabajo se describe su uso en neurocirugía. En este trabajo mostramos a través de soporte digital en forma de vídeo la realización de durotomía mediante la utilización de LigaSure™ en abordajes de fosa posterior en pacientes pediátricos.

**Resultados:** La utilización de LigaSure™ ha mostrado ser una técnica simple y segura en la durotomía en abordajes de fosa posterior en el paciente pediátrico. Además, la utilización de dicha técnica facilita la subsecuente duroplastia en dichos abordajes.

**Conclusiones:** La utilización de LigaSure™ podría ser un método seguro para la realización de la durotomía en abordajes de fosa posterior en edad pediátrica e, incluso, en edad adulta en el caso de existir variantes anatómicas desfavorables. Son necesarios más estudios que aporten mayor evidencia científica para determinar completamente la seguridad de la técnica y para establecer su eficiencia con respecto a otras.