



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0262 - AMPLIACIÓN DE LA DURAMADRE CON FASCIA LATA EN LA CIRUGÍA DEL CHIARI

*P. Pulido Rivas, J. Delgado Fernández, A. Arévalo Sáenz, G. Blasco García de Andoain, N. Frade Porto, J. Asensio y R.G. Sola*

*Hospital de La Princesa, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Las técnicas quirúrgicas utilizadas en la cirugía del Chiari han sido variadas pero la más extendida es la craneotomía descompresiva de fosa posterior incluyendo el arco de C1 y C2 con ampliación de la duramadre utilizando diferentes tipos de injertos. Un alto porcentaje presenta cavidades siringomiélicas cérvico-dorsales más o menos extensas. Una de las complicaciones más frecuentes en estas cirugías es la aparición de fistulas de LCR posquirúrgicas o cuadros de meningitis asociadas a los diferentes implantes utilizados.

**Métodos:** Analizamos un grupo de 62 pacientes con edades entre los 3 y 78 años (media 40,5). 10 varones y 52 mujeres. El síntoma inicial ha sido de cefalea en el 90% de los casos seguido de dolor cervical con parestesias en miembros superiores (40%). Un 35% de los casos presentaban cavidades siringomiélicas cérvico-dorsales. El tratamiento quirúrgico ha consistido en craneotomía suboccipital de línea media con resección del arco del atlas y en 5 casos incluyendo C2. La duramadre ha sido ampliada en todos los casos utilizando fascia lata autóloga. Como sellante se ha utilizado en 42 casos fibrina autóloga y en los otros 20 otros productos comerciales. En todos los casos se ha realizado un tendido de la duramadre hacia la musculatura ampliando la cisterna magna.

**Resultados:** No mortalidad, la estancia media posquirúrgica ha sido de 7,2 días (5-13 días). Dos pacientes reingresaron por fistula de LCR solucionada con reintervención. Mejoría de la clínica en el 89% de los casos y en todos excepto en un caso la cavidad siringomiélica se ha reducido.

**Conclusiones:** Nuestra experiencia con la utilización de fascia lata así como fibrina autóloga como sellante hacen que se reduzca las complicaciones en el postoperatorio, mejoría clínica y reducción de las cavidades siringomiélicas.