



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0570 - HIDROCEFALIA ARREABSORTIVA Y DERIVACIÓN VENTRÍCULOPERITONEAL: ¿IMPORTA EL PUNTO DE ENTRADA?

H.D. Jiménez Zapata, L.M. Rojas Medina, F. Salge Arrieta, M. López Gutiérrez, C. Vior Fernández y L. Ley Urzaiz

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Conocer si existen diferencias entre los catéteres ventriculares con entrada frontal y aquellos con entrada occipital implantados en pacientes con diagnóstico de hidrocefalia arreabsortiva (HA).

Métodos: Análisis observacional retrospectivo de todos los pacientes con HA que fueron tratados en nuestro centro entre 2013 y 2017 mediante la colocación de una derivación ventrículooperitoneal (DVP). Se estudiaron diversas variables clínicas y radiológicas postquirúrgicas haciendo especial énfasis en la posición del catéter respecto al sistema ventricular, el grado de mejoría alcanzado y la necesidad de reintervención por fallo proximal del sistema derivativo. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 20.0.

Resultados: Entre 2013 y 2017 se implantaron DVP a 40 pacientes con diagnóstico de HA de las cuales 21 fueron de inserción frontal y 19 de inserción occipital. La media de edad de nuestra serie fue de 60 años con una prevalencia mayor en hombres (62,5%). En cuanto a las variables radiológicas estudiadas, cabe destacar que no se encontraron diferencias en la posición final de la punta del catéter ni en el grado de mejoría radiológica tras la intervención. Se describieron más casos de hematomas del trayecto en las válvulas de implantación occipital (4 vs 1) pero la repercusión clínica de dichos sangrados fue mínima en todos los casos. En lo referente a las variables clínicas estudiadas merece la pena destacar que sólo se registró un caso de infección asociada a shunt (paciente con DVP frontal) y que la mejoría clínica observada tras la cirugía fue más frecuente en los pacientes con catéteres occipitales (92% vs 89%, $p = 0,7$). Todos los casos que precisaron reintervención sobre el catéter ventricular ($n = 4$) se realizaron en pacientes con DVP frontal ($p = 0,045$).

Conclusiones: Las DVP de inserción occipital presentan resultados más favorables en los casos de HA aunque se precisan estudios con mayor tamaño muestral para confirmar dichos resultados.