



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0144 - VENTRICULOSTOMÍA PREMAMILAR ENDOSCÓPICA EN PACIENTES CON MIELOMENINGOCELE. RESULTADOS A LARGO PLAZO EN UNA SERIE DE 15 PACIENTES

A. Delgado Babiano, B. Ros López, G. Ibáñez Botella, S. Iglesias Moroño, Á. Ros Sanjuán, A. Selfa Rodríguez, J. Linares Torres y M.A. Arráziz Sánchez

Hospital Regional Universitario, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** Existe controversia respecto a la indicación de VPME en el tratamiento de la hidrocefalia en mielomeningocele. El objetivo del presente trabajo es el de presentar los resultados con esta técnica en nuestra serie de pacientes.

**Métodos:** Análisis retrospectivo de todos los pacientes con MM intervenidos mediante VPME en nuestro centro. Se recogen diferentes variables: edad al momento de la VPME, VPME primarias (primer procedimiento), VPME secundarias (tras fallo de DVP), fallo de VPME, clínica y manejo del mismo (re-VPME o DVP) y tiempo de seguimiento. Se considera éxito del tratamiento endoscópico a una estabilidad o mejoría clínicas, más la presencia de criterios radiológicos.

**Resultados:** Se recogen 15 pacientes, habiéndose realizado 2 VPME primarias (a los 28 días de vida, y a los 3,91 años) y 13 VPME secundarias (edad media 18,88 años, mínimo: 11 meses, máximo: 41,89 años). Hubo 6 fallos de VPME (tiempo medio transcurrido al fallo: 18,10 meses, mínimo 7 días, mediana 22,21 meses, máximo 31,84 meses), que se presentaron con más frecuencia con hallazgos radiológicos (3 pacientes), seguido de síntomas de HTIC (2 pacientes), y 1 paciente con exitus. El fallo de VPME fue tratado con una re-VPME en 3 pacientes, y con una DVP en 2. Hubo un fallo de re-VPME a los 5,70 años de su realización, con presentación clínica con mioclonías. El éxito de VPME primaria fue del 50% (de los 2 pacientes, sólo éxito en el de mayor edad, con un seguimiento de 2,19 años), en VPME secundarias de 61,54% (seguimiento medio 6,94 años), y en re-VPME de 66,67% (seguimiento medio de 9,71 años).

**Conclusiones:** La VPME es una alternativa en el manejo del fallo valvular en MM, pudiendo ser factible una re-VPME, pero siendo necesario un seguimiento clínico y radiológico por la posibilidad de fallo subclínico del procedimiento, incluso varios años tras su realización.