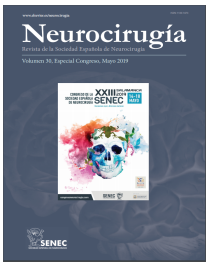
Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):24

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C0385 - UTILIZACIÓN DE PARCHES HEMOSTÁTICOS COMO SELLANTES DURALES

A. González Crespo, *F. Brugada Bellsola, M. Tardáguila Serrano, J. Muñoz Aguiar, A. Blanco Ibáñez de Opacua, P. Teixidor Rodríguez, C. Hostalot Panisello, A. Rodríguez Hernández, C.J. Domínguez Alonso y J.Rimbau Muñoz*

Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Objetivos: Mostrar nuestra experiencia en la utilización de parches sellantes como hemostáticos y en el cierre dural.

Métodos: Estudio observacional de pacientes en los que se aplicó parches sellantes para la hemostasia o el cierre dural en cirugía craneal. En craneotomías, se realizó sutura dural con seda de 3/0 y se aplicó el parche sobre aquellos defectos durales no suturables. También se utilizó en casos de sangrado venoso de difícil control, como desgarros de senos venosos o sangrado del margen óseo. En procedimientos endonasales, se aplicó el parche tras realizar la reconstrucción habitual del suelo de la silla turca. Para el control de los resultados, en casos de craneotomía se realizaba TC craneal de control a las 24h de la cirugía cuando el objetivo era la hemostasia. En los casos de cirugía endonasal o aquellos en los que la finalidad era la de sellar, se realizaba control clínico y sintomático para valorar la presencia de fístula o sangrado.

Se recogen las complicaciones presentadas.

Resultados: Se contabilizan 220 procedimientos (121 en hombres y 99 en mujeres). De ellos, 176 en craneotomías y44 en abordajes endonasales. En los casos de craneotomías, se registraron 7 hematomas postquirúrgicos no sintomáticos y un caso de fístula de LCR que requirió de reintervención. En los abordajes endonasales, se registraron 4 casos de fístula de LCR, que se resolvieron con reposo absoluto y en un caso, colocando un drenaje lumbar externo. En ningún caso se presentaron infecciones y en los casos de hematomas poscraneotomía, no requirieron reintervención.

Conclusiones: El parche de sellado dural es sencillo de aplicar y constituye una buena herramienta en caso de hemostasia dificultosa o defectos durales no suturables. No aumenta el tiempo quirúrgico ni implica la aparición de complicaciones derivadas de su aplicación.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.