



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-018 - UTILIZACIÓN DE MATRIZ DÉRMICA DE CADÁVER COMO IMPLANTE DURAL EN LA CIRUGÍA DESCOMPRESIVA DE FOSA POSTERIOR

P. Teixidor Rodríguez, F. Brugada Bellsolà, B. Menéndez Osorio, M. Tardáguila Serrano, A. González Crespo, M. Pastor Cabeza y C.J. Domínguez Alonso

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Introducción: La cirugía descompresiva de fosa posterior con duroplastia comporta un alto riesgo de complicaciones por la falta de impermeabilidad del cierre dural (fístula de líquido cefalorraquídeo, pseudomeningocele) o meningitis aséptica. Hasta el momento no existe ningún implante dural que prevenga dichas complicaciones.

Objetivos: Valorar la eficacia y seguridad de la utilización la matriz dérmica de cadáver humano (MDCH) como implante dural en la cirugía de Chiari.

Métodos: Se diseñó un estudio de serie de casos de forma descriptiva y prospectiva de pacientes intervenidos de malformación de Chiari con la aplicación de un nuevo implante dural (MDCH). Se recogieron variables demográficas, clínicas, radiológicas y quirúrgicas. La MDCH se obtiene de tejido cutáneo de donante cadavérico humano (Banco de Sangre y Tejidos de Catalunya). Para su preparación se realiza una descelularización completa manteniendo la estructura extracelular. Su preservación es a temperatura ambiente.

Resultados: Entre setiembre del 2020 hasta diciembre 2021 se intervinieron seis pacientes, cinco de los cuales con Chiari tipo I y un caso Chiari tipo O. Para todos ellos fue su primera intervención. Fueron cuatro mujeres y dos hombres entre 20 y 50 años. Tres casos presentaban siringomielia acompañante. El implante dural permitió una fácil manipulación y un sellado hermético en todos los casos. No se añadieron sellante durales. El tiempo quirúrgico fue entre 3 y 4 horas. Ningún paciente presentó fístula ni pseudomeningocele. Tampoco hubo casos de meningitis aséptica o séptica. En el seguimiento radiológico de aquellos pacientes en que ya se pudo realizar la RM no se evidenciaron complicaciones locales. La mejoría clínica de los síntomas relacionados con el Chiari fue en todos los pacientes.

Conclusiones: Apuntamos unos buenos resultados clínicos al cierre dural con MDCH y también por su seguridad. Es indispensable confirmar estas primeras conclusiones ampliando la serie de casos.