



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-104 - COMPLICACIONES POSOPERATORIAS RELACIONADAS CON LA REPOSICIÓN ÓSEA TRAS CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA

A. Montalvo Afonso¹, P.D. Delgado López¹, J.M. Castilla Díez¹, V. Martín Velasco¹, J. Martín Alonso¹, A.M. Galacho Harriero¹, S. Ortega Cubero¹, R. Diana Martín¹ y A. Rodríguez Salazar²

¹Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España. ²Hospital Recoletas Burgos, Burgos, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía de reposición ósea tras una craniectomía descompresiva es un procedimiento a priori de baja complejidad, aunque no exento de complicaciones posoperatorias que pueden impactar negativamente en el pronóstico del paciente. Conocer aquellos factores que predisponen a dichas complicaciones podría reducir su incidencia.

Métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de una serie de 50 pacientes sometidos a reposición ósea tras craneotomía descompresiva en un centro terciario a lo largo de 10 años. Se registraron aquellas variables clínicas relativas a las complicaciones tras la reposición y se analizaron sus factores de riesgo.

Resultados: Un total de 18 pacientes (36%) presentaron complicaciones tras la reposición ósea, de los cuales 10 (55,5%) requirieron una nueva cirugía para su tratamiento. El 95% de las reposiciones se realizaron en los primeros 90 días tras la craniectomía, con una tendencia a presentar más complicaciones respecto al periodo posterior (37,8% vs. 20%, $p < 0,05$). La complicación más frecuente fue el higroma subdural, de aparición más tardía que la infección, que fue la segunda complicación más frecuente. Tanto la necesidad de drenaje ventricular o traqueostomía como el tiempo medio de ventilación mecánica, ingreso en UCI o espera hasta la reposición ósea fueron mayores en los pacientes que presentaron complicaciones posreposición. La presencia previa de infecciones fuera del sistema nervioso o de la herida quirúrgica fueron los únicos factores independientes asociados al desarrollo de complicaciones posreposición ($p = 0,031$).

Conclusiones: En la muestra analizada, se registraron complicaciones posoperatorias en más de un tercio de los pacientes a los que se les repuso el hueso craneal, y al menos la mitad de ellos requirieron una nueva intervención. Un protocolo específico dirigido al control de las infecciones previas podría reducir el riesgo de complicaciones y ayudar a establecer el tiempo óptimo para la reposición ósea craneal.