



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-036 - COMPARACIÓN DE COMPLICACIONES EN FUNCIÓN DEL TIPO DE DVE: CATÉTER CON IMPREGNACIÓN ANTIMICROBIANA Y ANCLAJE AL CRÁNEO FRENTE A IMPREGNACIÓN ANTIBIÓTICA Y TUNELIZACIÓN SUBCUTÁNEA

T. Mediavilla, T. Kalantari, P. Moreno, A. Zamarrón, R. Gutiérrez-González

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Las estrategias para minimizar las complicaciones secundarias a la colocación de un drenaje ventricular externo (DVE) pasan por diferentes protocolos y tipos de catéteres (entre ellos los impregnados con antimicrobianos y con distintos sistemas de anclaje al paciente).

Objetivos: Evaluar si los catéteres que aúnan impregnación antimicrobiana y anclaje al cráneo con tornillo (Silverline[®]) asocian menos complicaciones que los DVEs con impregnación antibiótica pero sujeción mediante tunelización subcutánea (Bactiseal[®]), dado que ningún estudio los ha comparado hasta la fecha.

Métodos: Estudio prospectivo unicéntrico incluyendo todos los procedimientos de implantación DVE Silverline[®] y Bactiseal[®] realizados entre enero-2022 y enero-2024. Se analizarán infección, malposición, obstrucción, hemorragia, retirada involuntaria y necesidad de reimplantar un nuevo catéter, así como posibles factores de riesgo de cada una de ellas. Para evaluar infección, se excluirán los DVE insertados por una patología infecciosa.

Resultados: Se analizaron 76 procedimientos (33 en la cohorte Silverline[®] y 43 en la cohorte Bactiseal[®]). No se observaron diferencias significativas entre los dos tipos de DVE, salvo en la tasa de obstrucción, que fue inferior en la cohorte Silverline[®] ($p = 0,009$). Cuando se consideró la tasa de complicación global, los catéteres Silverline[®] también mostraron superioridad ($p = 0,029$), si bien no se asoció a mayor necesidad de reinsertar un DVE tras alguna de las complicaciones. La etiología hemorrágica (vascular o espontánea) y la concurrencia de fístula de líquido cefalorraquídeo se identificaron como factores de riesgo de infección.

Conclusiones: La tasa global de complicaciones y de obstrucción fue inferior en la cohorte de catéteres con impregnación de plata y anclaje al cráneo. Sin embargo, no se asoció a mayor necesidad de reinsertación del drenaje. La etiología hemorrágica y la concurrencia de fístula de líquido cefalorraquídeo se identificaron como factores de riesgo de infección.