

## 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<sup>®</sup>) asocian menos complicaciones que los DVEs con impregnación antibiótica pero sujeción mediante tunelización subcutánea (Bactiseal<sup>®</sup>), dado que ningún estudio los ha comparado hasta la fecha.

**Métodos:** Estudio prospectivo unicéntrico incluyendo todos los procedimientos de implantación DVE Silverline<sup>®</sup> y Bactiseal<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> y 43 en la cohorte Bactiseal<sup>®</sup>). No se observaron diferencias significativas entre los dos tipos de DVE, salvo en la tasa de obstrucción, que fue inferior en la cohorte Silverline<sup>®</sup> ( $p = 0,009$ ). Cuando se consideró la tasa de complicación global, los catéteres Silverline<sup>®</sup> 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 reinserción del drenaje. La etiología hemorrágica y la concurrencia de fístula de líquido cefalorraquídeo se identificaron como factores de riesgo de infección.