Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S241

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-068 - RESULTADOS RADIOLÓGICOS DE LA DUROPLASTIA AUTÓLOGA CON LIGAMENTO NUCAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON MALFORMACIÓN DE CHIARI

J.M. Mariscal, B. Ros, S. Iglesias, J. Casado, R. Hassan, M.á. Arráez

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España.

Resumen

Introducción: En la descompresión de la fosa posterior en Chiari tipo I no existe consenso respecto al material empleado en la duroplastia. De manera excepcional se ha descrito en la literatura el uso de ligamento nucal autólogo, pero no hay información sobre resultados clínicos o la imagen de la neocisterna tras la reconstrucción.

Objetivos: Describir el resultado clínico y radiológico de la descompresión de fosa posterior y duroplastia con ligamento nucal en pacientes pediátricos con malformación de Chiari tipo I.

Métodos: Estudio retrospectivo de 48 pacientes pediátricos intervenidos por malformación de Chiari tipo I, entre los años 2005 y 2023. Se recogen las siguientes variables: edad, género, síntomas de presentación, descenso amigdalar (en mm), presencia de siringomielia, mejoría clínica, RM posoperatoria (evolución de la siringomielia, presencia y tamaño de la neocisterna), complicaciones posquirúrgicas y tiempo de seguimiento.

Resultados: Dos pacientes fueron excluidos por carecer de imagen de RM adecuada para la evaluación de resultados. De los 46 pacientes incluidos, el 52,2% pertenecía al sexo masculino. La edad media en la cirugía fue de 9 años. El síntoma predominante era la cefalea nucal (63%). El descenso amigdalar medio prequirúrgico era de 12 mm. Asociaban siringomielia el 56,5%, mejorando en el 77% tras la intervención. Dos pacientes se reintervinieron por persistencia de siringomielia. Cinco pacientes presentaron pseudomeningocele, requiriendo *shunt* ventriculoperitoneal cuatro. El restante necesitó *shunt* de la cavidad siringomiélica al espacio subaracnoideo. El 76,6% presentaba neocisterna magna en RM cervical, con un diámetro superior a 10 mm en 25 pacientes. Actualmente, el 65,2% se encuentra asintomático. El tiempo medio de seguimiento fue de 60,84 meses.

Conclusiones: El ligamento nucal autólogo puede constituir una alternativa en la reconstrucción neodural de la fosa posterior en Chiari, con resultados clínicos y radiológicos similares a otras plastias autólogas.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.