



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## OC-49 - COLOCACIÓN DE DRENAJE LUMBAR PROFILÁCTICO COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN MEDULAR DE ISQUEMIA MEDULAR AGUDA POSOPERATORIA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR: MANEJO MULTIDISCIPLINAR Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

M. Taravilla Loma, B. Mansilla Fernández, J.M. Viñuela Prieto, J. Bedia Cadelo, C. Novo González, D.A. Gordon Mejuto, V. Rodríguez Domínguez, B.J. Hernández García, C. Pérez López, A. Isla Guerrero

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción:** La isquemia medular aguda es una complicación frecuente en la cirugía de aorta toracoabdominal, con impacto neurológico significativo. La vascularización medular depende de una red colateral cuya capacidad adaptativa no siempre previene el daño neuronal. El drenaje lumbar de líquido cefalorraquídeo (LCR) ha sido propuesto como estrategia para optimizar la perfusión medular al reducir la presión del LCR y favorecer la circulación medular, reduciendo el riesgo de lesión isquémica. Sin embargo, su aplicación sigue siendo debatida por la falta de consenso basada en la evidencia anatomofisiopatológica.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia del drenaje lumbar profiláctico en la prevención y tratamiento de la isquemia medular en cirugías cardiovasculares de alto riesgo. Se analizó la implementación de una guía de manejo desde 2021 y su impacto en la reducción de complicaciones neurológicas posoperatorias.

**Métodos:** Se realizó una revisión de la literatura y, con base a esta, se diseñó e implementó una guía de manejo para optimizar la perfusión medular en cirugía de aorta torácica. La guía, vigente desde octubre de 2021, incluyó criterios de selección del paciente y de colocación pre o posoperatoria del drenaje lumbar.

**Resultados:** La aplicación del drenaje lumbar bajo criterios estrictos proporcionó protección neurológica significativa. Tanto en casos con instauración profiláctica del drenaje y optimización de la perfusión, como en uso terapéutico tras la aparición del déficit, se logró una recuperación completa del déficit motor en la mayoría de los casos. El manejo integrado del drenaje lumbar y el control hemodinámico contribuyó a minimizar las complicaciones neurológicas posquirúrgicas.

**Conclusiones:** El drenaje lumbar profiláctico es clave en la prevención y manejo de la isquemia medular posoperatoria. El manejo multidisciplinar entre neurocirujanos, cirujanos cardiovasculares e intensivistas mejora la perfusión medular y los desenlaces funcionales, reforzando el papel del neurocirujano en la protección del tejido nervioso.