

Compresión mecánica externa para fístulas de líquido cefalorraquídeo tras cirugía de columna lumbar mediante sutura de compresas a la herida quirúrgica, un tratamiento conservador. Presentación de tres casos clínicos.

Díez Albero, Luis; García Ortiz, María Tíscar; Bañuls Pattarelli, Miguel Angel; Menchi Elanzi, Issam; López Prats, Fernando
Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

Introducción

Las fístulas de líquido cefalorraquídeo es una de las complicaciones más frecuentes de la cirugía de columna lumbar. Las fugas ligeras a menudo pueden pasarse por alto y pueden manifestarse días o semanas después de la operación. En esos casos, existe controversia sobre la reparación conservadora o quirúrgica. La mayoría de los cirujanos de columna hoy en día eligen la reparación quirúrgica directa. Sin embargo, para el paciente significa una nueva operación mayor, a veces no muy exitosa

Objetivo

Descripción de una técnica conservadora para la reparación de fístulas de líquido cefalorraquídeo tras una cirugía espinal lumbar

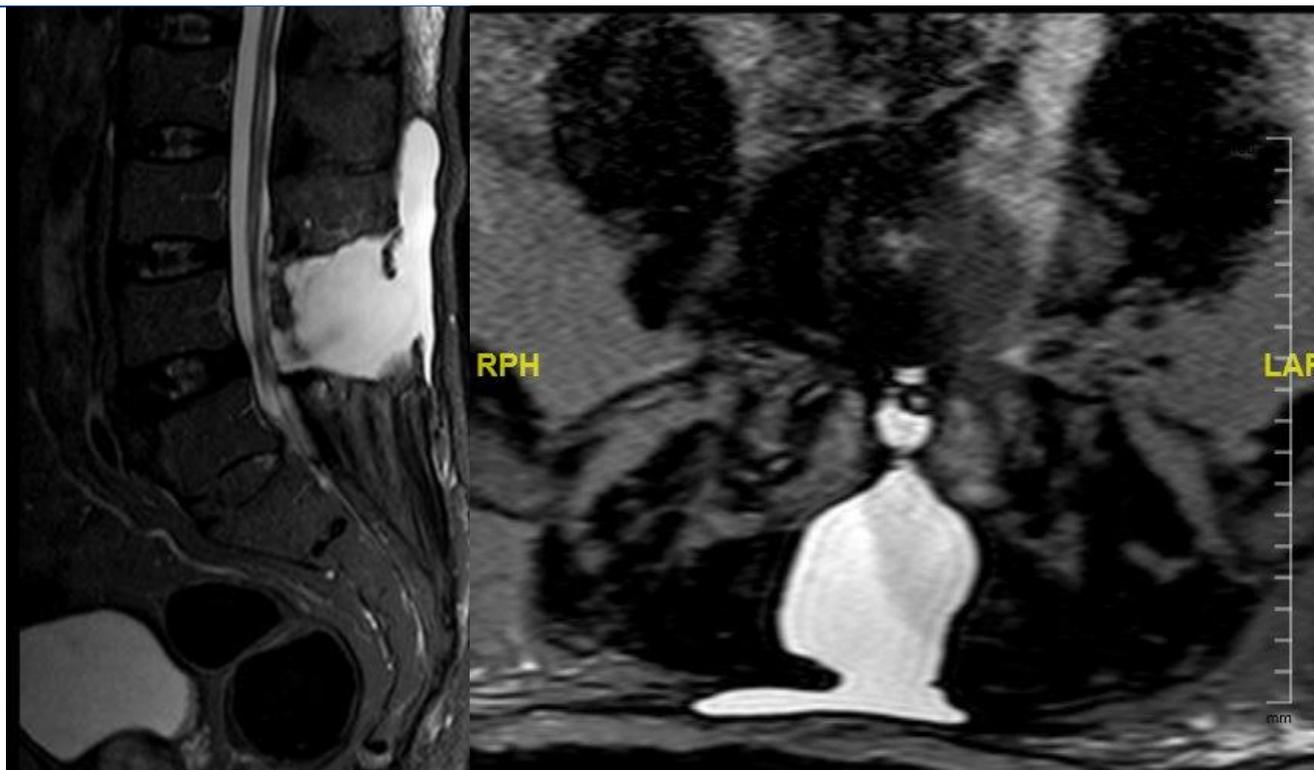


Compresión mecánica externa para fístulas de líquido cefalorraquídeo tras cirugía de columna lumbar mediante sutura de compresas a la herida quirúrgica, un tratamiento conservador. Presentación de tres casos clínicos.

Díez Albero, Luis; García Ortiz, María Tíscar; Bañuls Pattarelli, Miguel Angel; Menchi Elanzi, Issam; López Prats, Fernando
Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

Material y Métodos

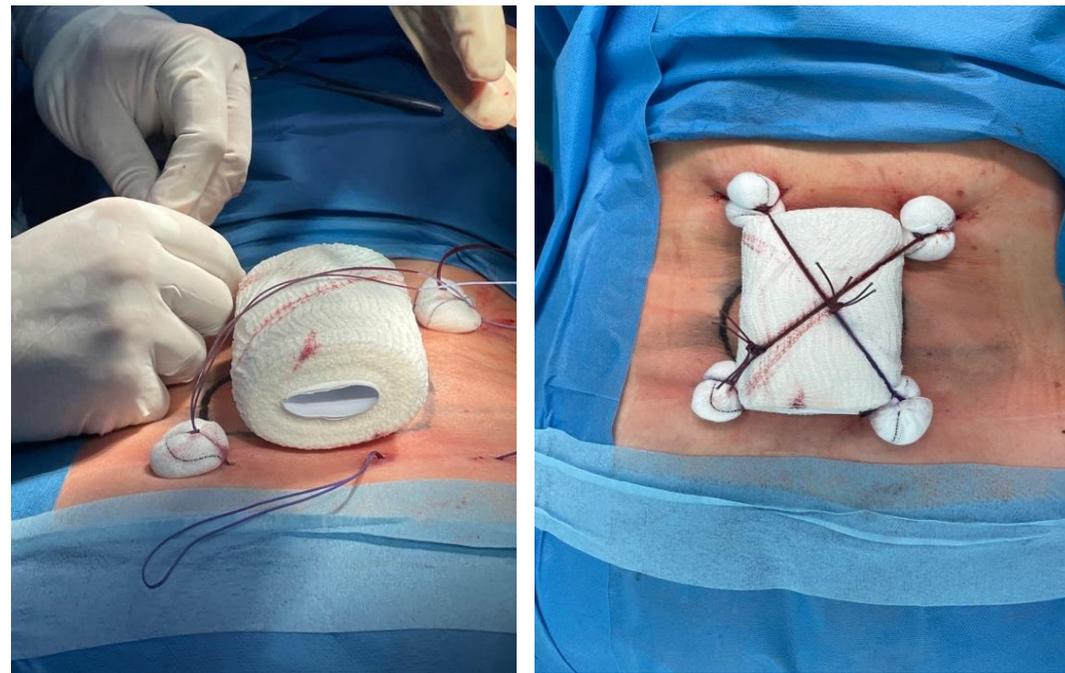
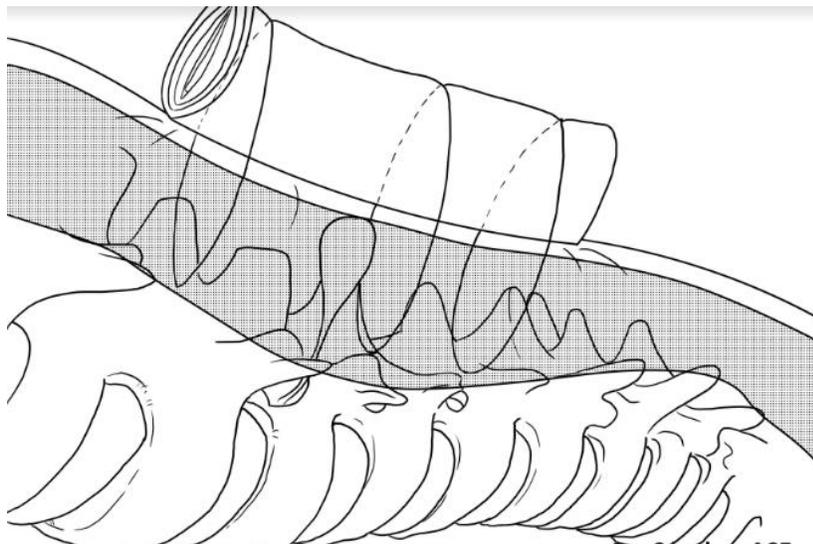
Tres pacientes, de treinta y nueve, setenta y seis y sesenta y ocho años respectivamente, fueron previamente operados de discectomía / descompresión lumbar, y en los días siguientes desarrollaron una fuga de líquido LCR claro en sus heridas quirúrgicas. Fueron tratados mediante almohadillas cosidas a sus heridas, creando una compresión externa continua



Resonancia magnética nuclear a las tres semanas postoperatorias. Las imágenes ponderadas en STIR y T2 obtenidas semanas después de la cirugía mostraron una acumulación anormal de líquido en los tejidos blandos paravertebrales en los niveles L4-L5 y L5-S1

Compresión mecánica externa para fístulas de líquido cefalorraquídeo tras cirugía de columna lumbar mediante sutura de compresas a la herida quirúrgica, un tratamiento conservador. Presentación de tres casos clínicos.

Díez Albero, Luis; García Ortiz, María Tíscar; Bañuls Pattarelli, Miguel Angel; Menchi Elanzi, Issam; López Prats, Fernando
Hospital General Universitario de Elche (Alicante).



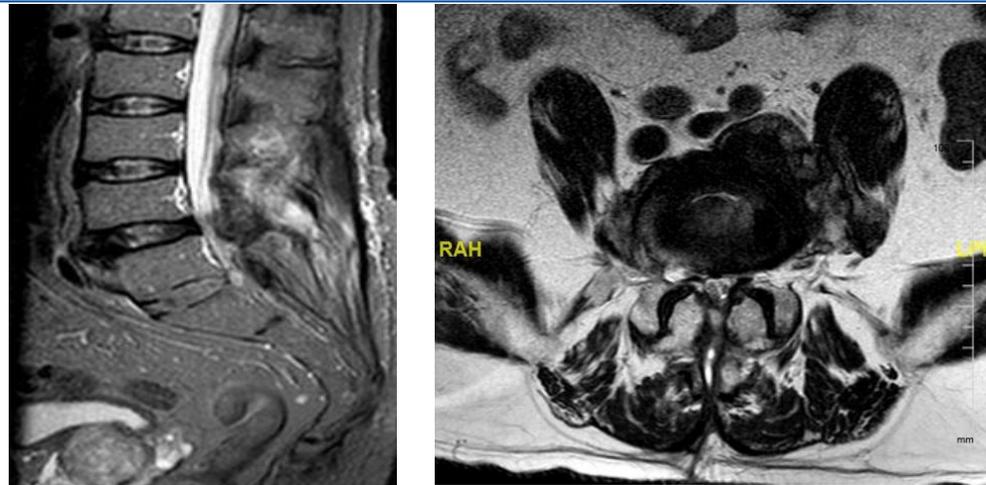
Demostración de la técnica: Se pegó a la piel un rollo de gasa de 5 cm de diámetro por 20 cm de longitud mediante suturas transcutáneas insertadas profundamente en el plano sub-facial, cerrando el espacio muerto.

Compresión mecánica externa para fístulas de líquido cefalorraquídeo tras cirugía de columna lumbar mediante sutura de compresas a la herida quirúrgica, un tratamiento conservador. Presentación de tres casos clínicos.

Díez Albero, Luis; García Ortiz, María Tíscar; Bañuls Pattarelli, Miguel Angel; Menchi Elanzi, Issam; López Prats, Fernando
Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

Resultados

Una y dos semanas después, respectivamente y sin evidencia de fugas, se retiraron las suturas. Los dos primeros pacientes fueron revisados a los 3 y 6 meses posteriores a la cirugía, donde no se encontró evidencia clínica de fugas durales, y en uno de ellos la resonancia magnética nuclear confirmó su ausencia. El tercer paciente, mediante resonancias magnéticas nucleares semanales seriadas, mostró una reducción progresiva de la acumulación de líquido del LCR hasta su resolución. Al final, los tres pacientes resultaron asintomáticos de su dolencia lumbar original.



Imágenes de Resonancia Magnética Nuclear ponderadas en STIR y T2 al mismo nivel obtenidas 6 meses después de la cirugía sin mostrar evidencia de fugas de líquido cefalorraquídeo.

Compresión mecánica externa para fístulas de líquido cefalorraquídeo tras cirugía de columna lumbar mediante sutura de compresas a la herida quirúrgica, un tratamiento conservador. Presentación de tres casos clínicos.

Díez Albero, Luis; García Ortiz, María Tíscar; Bañuls Pattarelli, Miguel Angel; Menchi Elanzi, Issam; López Prats, Fernando
Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

Conclusiones

La sutura de una compresa externa en una herida que drena LCR tras una lesión de la duramadre cierra el espacio muerto y favorece la resolución de las fístulas durales. La sencillez de la técnica la convierte en una buena alternativa con una mínima intervención.

