

Sutura de compresas a la herida quirúrgica, un tratamiento conservador mediante compresión externa mecánica para un desgarro dural después de una cirugía de columna. Presentación de dos casos clínicos.

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

Introducción

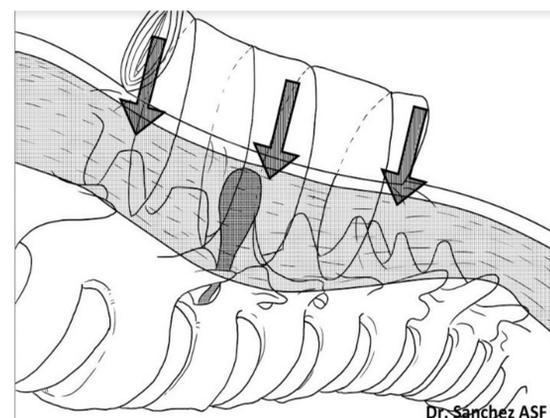
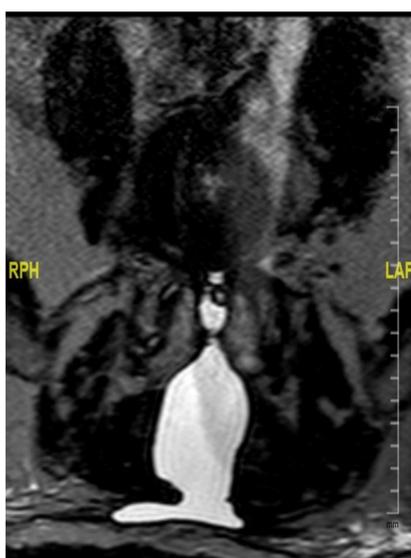
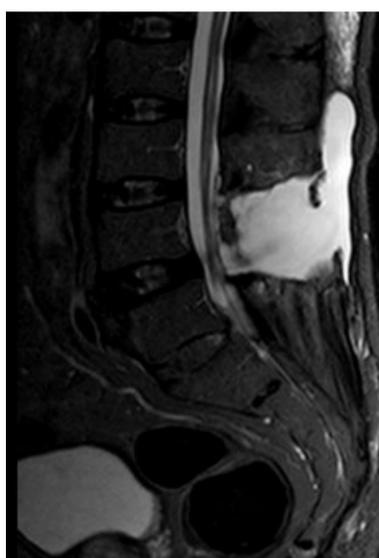
Los desgarros incidentales de la duramadre y las fugas de líquido cefalorraquídeo (LCR) son una de las complicaciones intraoperatorias más frecuentes en la cirugía de columna lumbar. Existen diferentes tipos de desgarros duros según la ubicación, la longitud y las características anatómicas. En caso de darse cuenta de la fuga en el quirófano, la mayoría de los cirujanos recomiendan la reparación inmediata. Las lágrimas diminutas 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.

Objetivo

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

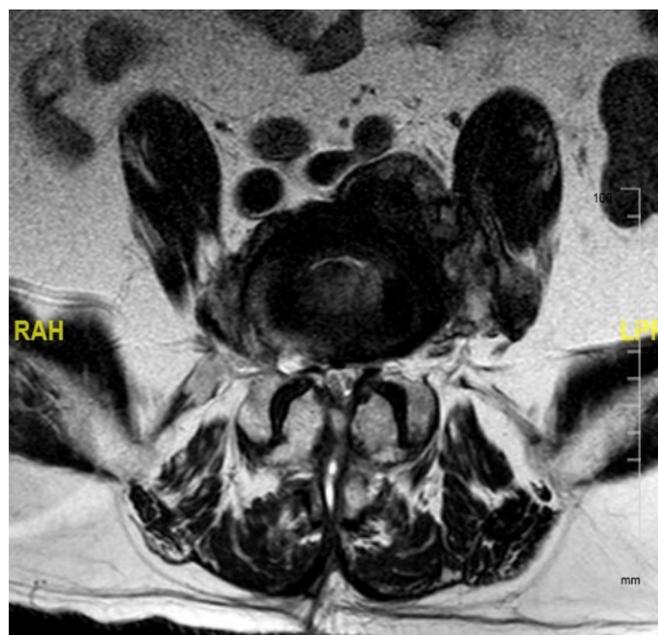
Material y Métodos

Dos pacientes, de treinta nueve y setenta y seis años, respectivamente, fueron intervenidos mediante una descompresión lumbar, y en los días sucesivos desarrollaron una fuga de líquido cefalorraquídeo en sus heridas quirúrgicas. Fueron tratados mediante compresas suturadas a la piel, creando un mecanismo de compresión externa.



Resultados

Tras una y dos semanas de no evidencia de fuga de líquido de sus heridas, las compresas fueron retiradas. Ambos pacientes fueron revisados a los 6 y 9 meses postoperatorios, sin ninguna sintomatología clínica. Ambos estaban asintomáticos de su complicación y en uno de ellos la resonancia magnética nuclear no mostro evidencia de colección de líquido.



Conclusión

Presentamos una alternativa que evita la reintervención en el caso de fistulas de líquido cefalorraquídeo post-operatorias.