

RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-56

Jueves 18 Nov

13:10-13:20

EL USO DEL MONITOREO ELECTROFISIOLÓGICO INTRAOPERATORIO MEJORA LOS RESULTADOS CLÍNICOS EN LA CIRUGÍA DE LA DISRAFIA ESPINAL

J.J. Marengo, J.L. Cuevas, C. Concha, M.A. Parra, H. Becar y V Abdala.

Servicio de Neurocirugía Pediátrica, Instituto de Neurocirugía. Policlínico de Vejiga Neurogénica HLCM.

Con el objeto de determinar la utilidad del Monitoreo Intra Operatorio (MIO) aplicado en la cirugía de disrafia espinal, se compararon los resultados clínicos en 22 pacientes operados, de los cuales en 8 se utilizó MIO. Doce pacientes correspondieron a lipomas del cono medular, de los cuales 4 fueron operados usando MIO. Por otra parte, 10 pacientes portadores de mielomeningocele (MMC) se intervinieron por reanclaje medular, usándose MIO en 4 de ellos. El MIO consistió en electromiografía continua y estimulada de las raíces lumbosacras, aplicada por el mismo cirujano en el acto operatorio. Tanto el seguimiento neurológico como la urodinamia se obtuvieron de las fichas clínicas del Policlínico de Vejiga Neurogénica del Hospital. De los 8 pacientes operados de lipoma del cono medular en que no se utilizó MIO, 7 presentaron vejiga neurogénica a los 6 meses de seguimiento, mientras que en los 4 operados con MIO, ninguno de ellos presentó alteración en la urodinamia de control ($X^2: p = 0.001$). Por otra parte en pacientes portadores de MMC se comparó el deterioro motor a los 6 meses post-desanclaje medular observándose diferencias significativas entre el grupo operado con y sin MIO ($X^2: p=0.01$). Considerando el aún escaso número de pacientes operados con MIO, se concluye que el MIO en la cirugía de disrafia mejora muy significativamente el pronóstico motor y vesical.