

Consultas de urgencias en niños con sistemas de derivación ventriculoperitoneal

López de Francisco, Rosa. Hernández González, Arturo. Romero Castillo, Estefanía.
Servicio de Pediatría. H.U. Puerta del Mar, Cádiz.

- **Método:** Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con válvulas de derivación ventriculoperitoneal atendidos en urgencias durante el periodo 2013-2017.
- **Objetivos:** Valorar la frecuencia y magnitud de los problemas por los que acuden a urgencias, el manejo realizado y la adecuación de su asistencia.

Resultados

- Se analizaron 55 episodios de consulta correspondientes a **24** pacientes.
- 65% varones.
- Mediana de edad 2,5 años.

Causas de colocación de VDVP

MotivoValvula

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hidrocefalia multitabizada	1 7	12,7	12,7	12,7
	Hidrocefalia por estenosis del acueducto de Silvio	3 4	7,3	7,3	20,0
	Hidrocefalia posthemorragica por prematuridad	9 26	47,3	47,3	67,3
	Hidrocefalia congenita	3 6	10,9	10,9	78,2
	Hidrocefalia tetraventricular	3 5	9,1	9,1	87,3
	Hidrocefalia Obstructiva (secundaria a Tumor supratentorial, mielomeningocele,...)	4 6	10,9	10,9	98,2
	TCE grave con Hematoma subdural	1 1	1,8	1,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	



Motivo de consulta a urgencias

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cefalea	13	23,6	23,6	23,6
	Fiebre	6	10,9	10,9	34,5
	Dolor cervical	1	1,8	1,8	36,4
	Tumefaccion/induracion zona drenaje	2	3,6	3,6	40,0
	Herida zona valvula	4	7,3	7,3	47,3
	Aumento tamaño cateter	1	1,8	1,8	49,1
	Desconexión/ausencia	1	1,8	1,8	50,9
	Convulsion	2	3,6	3,6	54,5
	Somnolencia	14	25,5	25,5	80,0
	Supuración zona valvula	2	3,6	3,6	83,6
	Irritabilidad	1	1,8	1,8	85,5
	Valoracion Neurocirugia	1	1,8	1,8	87,3
	Realizacion de TAC	2	3,6	3,6	90,9
	Vomitos	4	7,3	7,3	98,2
	tumoracion blanda	1	1,8	1,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Motivo de consulta a urgencias

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cefalea	13	23,6	23,6	23,6
	Fiebre	6	10,9	10,9	34,5
	Dolor cervical	1	1,8	1,8	36,4
	Tumefaccion/induracion zona drenaje	2	3,6	3,6	40,0
	Herida zona valvula	4	7,3	7,3	47,3
	Aumento tamaño cateter	1	1,8	1,8	49,1
	Desconexión/ausencia	1	1,8	1,8	50,9
	Convulsion	2	3,6	3,6	54,5
	Somnolencia	14	25,5	25,5	80,0
	Supuración zona valvula	2	3,6	3,6	83,6
	Irritabilidad	1	1,8	1,8	85,5
	Valoracion Neurocirugia	1	1,8	1,8	87,3
	Realizacion de TAC	2	3,6	3,6	90,9
	Vomitos	4	7,3	7,3	98,2
	tumoracion blanda	1	1,8	1,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

16,3
%

¿Desde cuándo portaban la VDVP?

	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
DesdeCuando	55	12,96	,04	13,00	2,4653	2,90799
N válido (por lista)	55					

- El 41,8% llevaba < 1 año con la VDVP, con una mediana de 1,4 años.
- Disfunción valvular: 42,3% portadores desde hace 1 año o menos y el 53,8% portadores desde hace 2 años o menos.

Pruebas complementarias

Analitica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	19	34,5	34,5	34,5
	si	36	65,5	65,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

TACUrgente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	22	40,0	40,0	40,0
	si	33	60,0	60,0	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

RxTrayectoDVP

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	38	69,1	69,1	69,1
	si	17	30,9	30,9	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Pruebas complementarias

Analítica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	19	34,5		
	si	36	65,5		
	Total	55	100,0		

Cirujanos en ocasiones operan a pesar de TAC normal

TAC Urgente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
no		22	40,0	40,0	40,0
si		33	60,0		
Total		55	100,0		

Disfunción valvular puede ser asintomática

44% (15 pacientes) No cambios respecto a TAC previos

56% (19 pacientes) presentaban cambios en el TAC

Rx Trayecto DVP

		Frecuencia	Porcentaje	Po
Válido	no	38	69,1	
	si	17	30,9	
	Total	55	100,0	100,0

Número de TAC totales por niño

- Rango: 0-28
- Mediana: 5

Interconsultas a neurocirugía

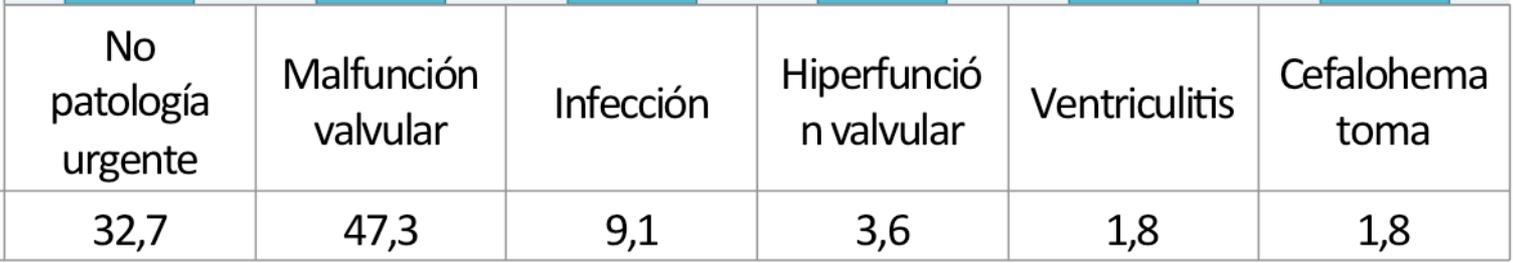
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	5	9,1	9,1	9,1
	si	50	90,9	90,9	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Diagnóstico

Título del eje

50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0

33,3
%
TAC



Tratamiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada	21	38,2	38,2	38,2
	Recambio valvular urgente	13	23,6	23,6	61,8
	Retirada Sistema DVP	6	10,9	10,9	72,7
	Antibioterapia	2	3,6	3,6	76,4
	Antibiótico + cura	2	3,6	3,6	80,0
	Cambio presion valvula	2	3,6	3,6	83,6
	Cambio cateter	6	10,9	10,9	94,5
	Cura	1	1,8	1,8	96,4
	Evacuacion cefalohematoma	1	1,8	1,8	98,2
	Corticoides y Metamizol	1	1,8	1,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Conclusiones

- La causa más frecuente de VDVP en nuestro medio fue la **hidrocefalia posthemorrágica en relación con prematuridad**.
- El **mayor número de complicaciones y visitas a urgencias** se produjo en el **año posterior a la colocación de la VDVP**.
- **Somnolencia y cefalea** constituyen los motivos principales de consulta y la **malfunción valvular** la complicación más frecuente.
- Debemos **plantearnos** si existe una **sobreutilización de la interconsulta a neurocirugía**
- **Preocupa** especialmente el uso de **TAC** para la valoración de estos pacientes, teniendo en cuenta las reiteradas consultas a lo largo de su vida y el riesgo acumulado de exposición a radiaciones ionizantes; por ello es importante, además de una valoración juiciosa, conocer su estado basal.