

XXVI REUNIÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

TIPO PRESENTACIÓN: COMUNICACIÓN CORTA

Niños portadores de VDVP: ¿por qué consultan?

Autores: García Barbero, Elena ; Rodríguez del Rosario, Silvia; Utiel Monsálvez, Estefanía; Izquierdo Herrero, Elsa; Ortega Vicente, Elena; Carranza Ferrer, Jorge

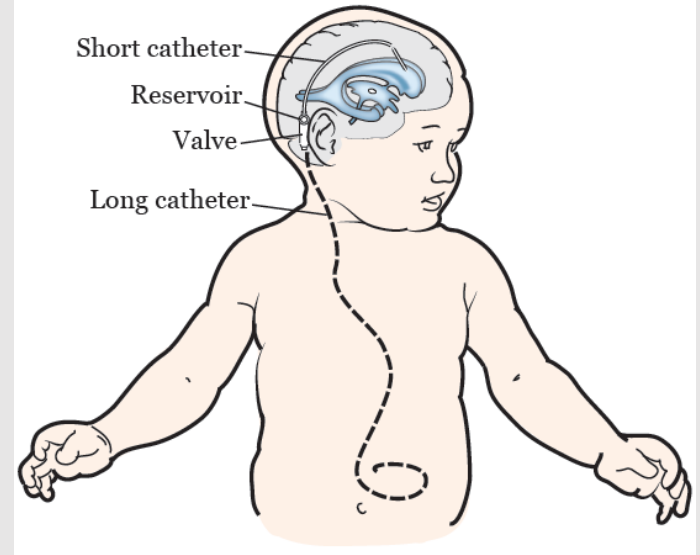
Hospital Clínico Universitario de Valladolid

1. INTRODUCCIÓN

La **prevalencia de hidrocefalia** está en aumento por la mayor supervivencia de los prematuros y otros pacientes neuroquirúrgicos

Su tratamiento es el drenaje de líquido cefalorraquídeo a través de sistemas de derivación

Las causas más frecuentes son malformaciones, hemorragias, infecciones y tumores



2. OBJETIVO

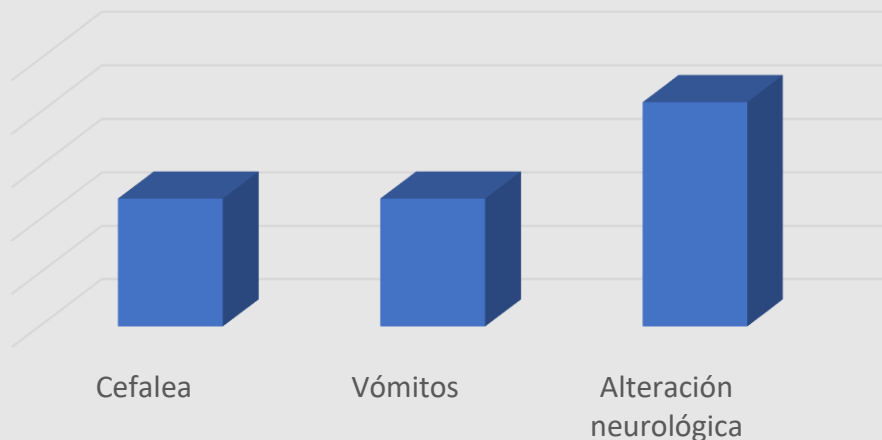
Describir el manejo de los pacientes portadores de válvula de derivación ventrículo-peritoneal (VDVP) que consultaron en Urgencias

3. METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes portadores de VDVP atendidos en Urgencias hasta los 14 años desde enero de 2016 hasta febrero de 2022

Se registraron un total de **35 episodios de 18 pacientes**

MOTIVOS DE CONSULTA



12 consultas fueron por cefalea y 12 por vómitos (34%)

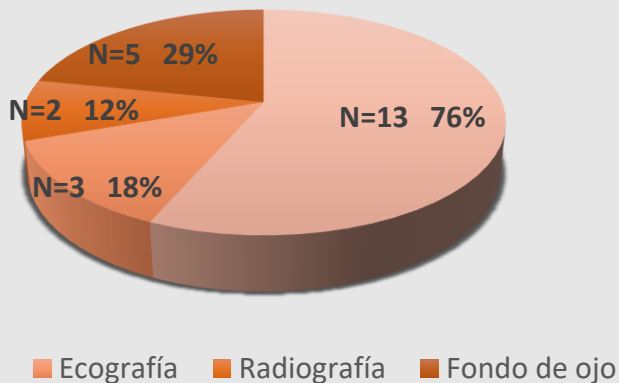
21 consultas (60%) por alteraciones neurológicas: irritabilidad, somnolencia, alteración visual, inestabilidad, disartria o torpeza motora

Tiempo de duración de los síntomas: < 48 horas en la gran mayoría

3. METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Se realizó interconsulta al Servicio de Neurocirugía el 80% de las veces

Precisaron Prueba de Imagen un 48%

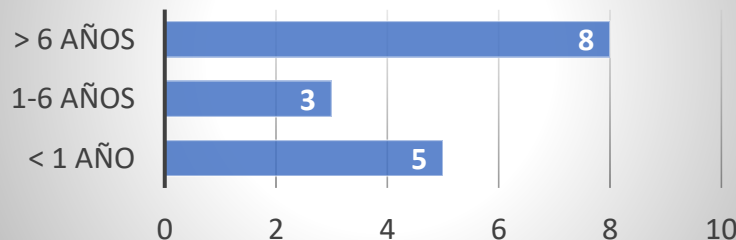


SE CONSTATÓ MALFUNCIÓN DEL SISTEMA VALVULAR EN 16 PACIENTES (48% DE LAS CONSULTAS)

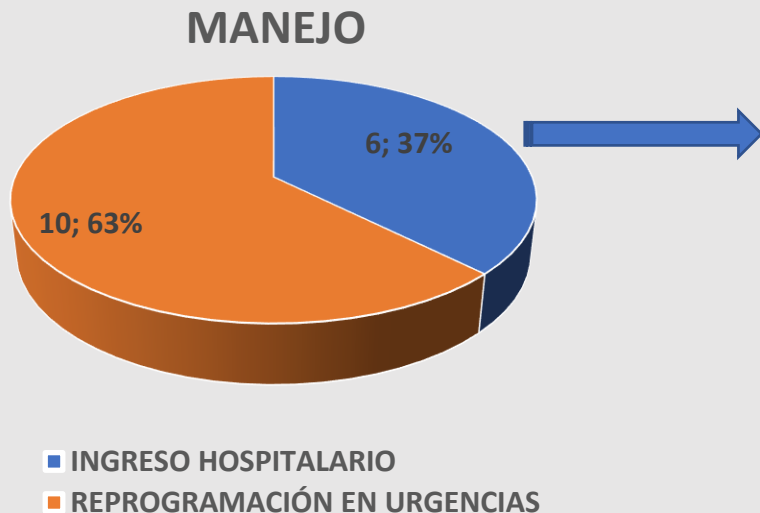
LA DISFUNCIÓN MECÁNICA FUE LA COMPLICACIÓN MÁS FRECUENTE 94 % (N=15)

HUBO SÓLO UN CASO DE SOSPECHA DE INFECCIÓN DEL SISTEMA

EDAD DE LOS PACIENTES CON DISFUNCIÓN



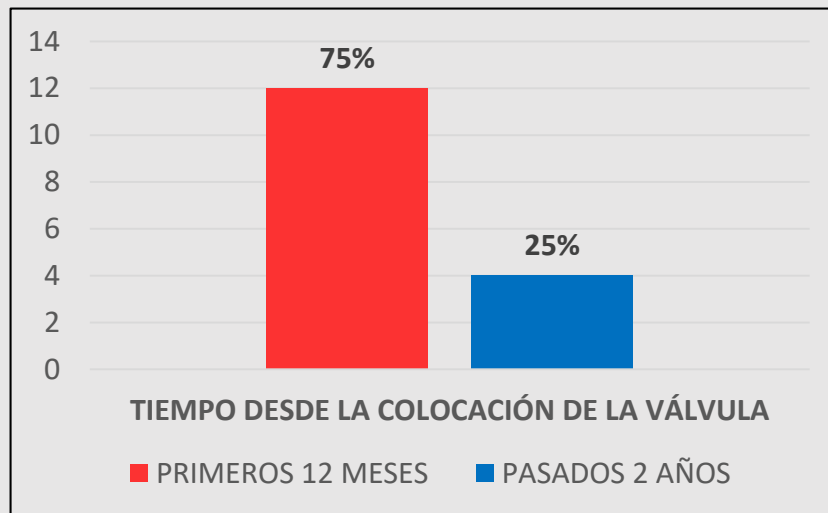
3. METODOLOGÍA Y RESULTADOS



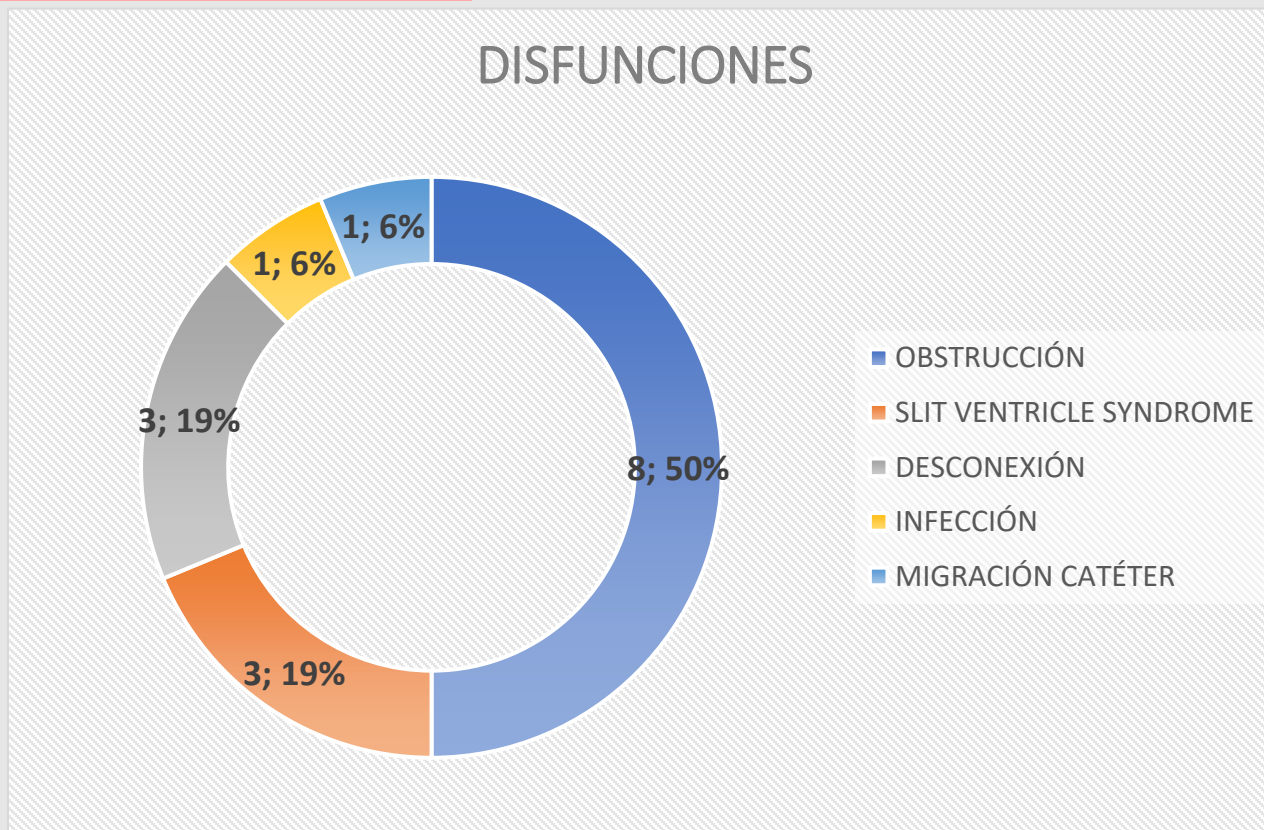
TODOS LOS PACIENTES INGRESADOS FUERON INTERVENIDOS PARA RECAMBIO DE CATÉTER

30% DE FORMA INMEDIATA

MEDIANA DE HOSPITALIZACIÓN DE 4 DÍAS



3. METODOLOGÍA Y RESULTADOS



4. CONCLUSIONES

- Las complicaciones en pacientes con VDVP **no son excepcionales e implican potencial gravedad**
- La **disfunción mecánica es la causa más frecuente** siendo las infecciones menos habituales
- Las pruebas de imagen (ecografía transfontanelar, TAC craneal y trayecto valvular) permiten el diagnóstico de confirmación y facilitan el seguimiento
- Es fundamental el **manejo conjunto con Neurocirugía** siendo posible en ocasiones el manejo desde el Servicio de Urgencias permitiendo el alta precoz sin necesidad ingreso