La creciente complejidad de las técnicas quirúrgicas ha aconsejado la creación de unidades superespecializadas en la mayoría de los Servicios de los hospitales públicos de tercer nivel, con el fin de mejorar los resultados obtenidos gracias a una mayor experiencia.

El Servicio de Neurocirugía consta actualmente de 4 secciones bien diferenciadas:

Neurocirugía pediátrica.

Neurooncología.

Vascular.

Unidad de Base de cráneo e hipófisis.

La única subespecialidad desarrollada clásicamente en el Servicio ha sido la patología del líquido cefalorraquídeo, pero sin ningún reconocimiento hasta la fecha.

La “visión” se define como la declaración que describe el tipo de organización en que aspira a convertirse. En este aspecto, en el corto a medio plazo vislumbramos la formación de una unidad interdisciplinar de patología del líquido cefalorraquídeo que se coordinará de forma precisa con muchas especialidades del hospital para tratar procesos de manera integral.

7.1 Importancia

Como se ha descrito previamente la población en nuestra comunidad está cada vez más envejecida. Con un teórico aumento del consumo de recursos y por tanto un aumento de la incidencia de la hidrocefalia crónica del adulto que pueden precisar de sistemas de derivación del líquido cefalorraquídeo.

Por último se trata de una población creciente de inmigrantes de edad avanzada y, por tanto, muy demandantes de asistencia.

7.2 Definición

La patología del líquido cefalorraquídeo es una rama especializada de la Neurocirugía que se ocupa de corregir quirúrgicamente procesos congénitos, adquiridos, tumorales o involutivos, que requieren el correcto funcionamiento del sistema de producción y absorción del líquido cefalorraquídeo que afectan al paciente.

Para ello utiliza sistemas de derivación del líquido cefalorraquídeo o sistemas endoscópicos que resuelven las obstrucciones de la circulación del líquido cefalorraquídeo.

El tratamiento data desde que el ingeniero americano, John Holter, en búsqueda de un tratamiento para su hijo Casey afectado de hidrocefalia experimentó con sistemas valvulares.

La válvula de Holter fue vital en la investigación del tratamiento de la hidrocefalia y espína bífida.

Evolución de la tecnología y desarrollo de la subespecialidad

Las técnicas endoscópicas y el perfeccionamiento de los sistemas de diagnóstico así como la mejora de los sistemas de válvulas han cambiado los estándares de tratamiento de la patología del líquido cefalorraquídeo.

En los últimos veinte años hemos asistido a un vertiginoso progreso tecnológico en nuestra

subespecialidad. Las innovaciones más importantes han sido las siguientes: Diagnósticas: Técnicas de imagen (TAC helicoidal, angioTAC, angioRNM). Quirúrgicas: Desarrollo y perfeccionamiento de la neuroendoscopia. Biomateriales, válvulas programables. Farmacológicas: Catéteres impregnados con antibióticos, antibióticos de nueva generación en la infección crónica. Esto obliga a hacer un esfuerzo permanente en dos direcciones: ● Formación, para actualizar conocimientos y adiestramiento en las nuevas técnicas. ● Correcta utilización de los recursos. Racionalizar la toma de decisiones a la hora de usar recursos más sofisticados y caros, a la luz de la mejor evidencia científica en cada momento.

El desarrollo de la neuroendoscopia, y en concreto la ventriculostomía endoscópica convierte esta técnica como una alternativa que hoy en día hace que sea el procedimiento de elección en el tratamiento de las hidrocefalias obstructivas tanto en la edad pediátrica como adulta.

La colocación de una válvula en el pasado podía no ser la adecuada al paciente que requiere otro tipo de sistema valvular de diferente presión.

Lo que suponía un proceso largo y costoso de intervenciones en múltiples tiempos, se puede resolver de manera más sencilla reprogramando el sistema de derivación del líquido cefalorraquídeo.

Análisis de la demanda asistencial Tras un análisis previo de la demanda asistencial hemos comprobado que la puerta de entrada más habitual del paciente con patología del líquido cefalorraquídeo al servicio de Neurocirugía es la derivación desde Atención Primaria, Urgencias y servicio de Neurología.

Las derivaciones en el caso de los pacientes que precisen tramiento tienen disfunciones mejorables: - Deficiente información clínica en el documento de derivación. Correspondida de igual modo en sentido inverso en muchos casos. - Dispersión de la patología por desconocimiento, desde A. P., de nuestra cartera de servicios. - Demoras inaceptables, lo que se traduce al uso de otros dispositivos de acceso (urgencias…) y a incomparecencias no comunicadas de primeras visitas. La puerta de entrada habitual para el tratamiento urgente es el Servicio de Urgencias. El 2º bloque fundamental de pacientes son las interconsultas hospitalarias (Neurología fundamentalmente) y los traslados desde Atención Especializada de hospitales periféricos.

Objetivos

El neurocirujano del siglo XXI se ha convertido en un neurocirujano general especializado, cuya formación le permite tratar problemas en todas las regiones del sistema nervioso. Esta polivalencia le permite colaborar con otras especialidades, médicas y quirúrgicas, para resolver sus problemas; así como adaptarse al entorno cambiante de nuestra actividad asistencial, sobre todo en el ámbito hospitalario. Teniendo en cuenta estas premisas, la Sección de patología del líquido cefalorraquídeo será capaz de desarrollar dentro de la infraestructura del hospital una “Unidad para el Tratamiento de la Hidrocefalia y patología del líquido cefalorraquídeo”. Para ello, y tras ubicarnos institucionalmente, desarrollaremos un plan estratégico y de gestión, con exposición y metodología de control de los resultados, terminando con el análisis del liderazgo necesario para realizar el proyecto.

Vamos a definir los objetivos y resultados clave que el Servicio de Neurocirugía tiene o ha de tener dentro de la organización hospitalaria y sanitaria. Dentro de ellos apuntaremos cual es o será el papel de la Sección de patología del líquido cefalorraquídeo.

Guías de práctica clínica y Vías clínicas (planes asistenciales que se aplican a pacientes con una determinada patología que presenta un curso clínico predecible). Objetivo: Implantación de una guía clínica de la hidrocefalia crónica del adulto específico de la Sección de patología del líquido

cefalorraquídeo.

El objetivo fundamental en este momento es conseguir la acreditación como Centro de Referencia para la hidrocefalia crónica del adulto.

El objetivo del tratamiento de la hidrocefalia crónica del adulto debe ser inferior a 20 días. Desde que es visto en primera visita. Conviene conocer la trazabilidad del proceso, desde que es visto en atención primaria, o diagnosticado por otro especialista: Neurólogo…Estos enfermos entran en un circuito preoperatorio preferencial con el que estamos muy satisfechos

Continuidad asistencial

El punto de partida es el deseo de controlar la escalada de costes, en un sistema donde los recursos son cada vez más limitados. Otros objetivos prioritarios serán: mejorar la calidad del Servicio, con un acceso equitativo al mismo e incorporar las preferencias de los ciudadanos.

```
  Para ello debemos avanzar hacia una gestión global de la enfermedad y una asistencia centrada en el paciente.
```

Un paso primordial es la coordinación con atención primaria para garantizar la continuidad de cuidados en nuestros pacientes dados de alta hospitalaria o diagnosticados ambulatoriamente. - Indicador: En el informe de alta hospitalaria de los pacientes que precisen seguimiento en atención primaria, se especificarán de forma clara y concisa las recomendaciones y el tratamiento complementario. Objetivo: 100%. - Indicador: Mejorar la información de Atención Primaria sobre la cartera de servicios de Neurocirugía. Objetivo: dos charlas anuales. -Objetivo: Ampliar los conocimientos de los médicos de atención primaria sobre hidrocefalia crónica. Dos seminarios con taller práctico anuales.

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=hidrocefalias_y_trastornos_de_la_dinamica_del_lcr

Last update: **2025/03/10 14:58**