TÍTULO: Índice cefálico mejorado tras la remodelación endoscópica de la bóveda craneal en pacientes con craneosinostosis multisuturales no asociadas a síndromes conocidos

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS: Las craneosinostosis multisuturales no asociadas a síndromes conocidos son poco frecuentes y presentan desafíos terapéuticos únicos. En nuestro estudio comparamos el resultado morfológico postquirúrgico mediante CI (Cephalic Index) entre la cirugía de remodelación endoscópica y cirugía abierta en este tipo de craniosinostosis

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional retrospectivo descriptivo y analítico de 39 pacientes intervenidos de remodelación craneal durante la infancia (noviembre 2008-diciembre 2025)

RESULTADOS: La sinostosis múltiple más diagnosticada fue la coronal bilateral (10.5%). El tiempo medio de seguimiento fue de 360 dias (RIC: 1355). El 28.2% requirió transfusiones sanguíneas y el 7.7% presentaron complicaciones. En 25 pacientes (64.1%) se realizó estudio genético y en el 48% de estos pacientes se diagnosticó alteraciones genéticas tales como SMC1A, GNA5, KRAS, etc. La mediana de edad al momento de la primera cirugía fue de 30 días (RIC: 495). En el 61.5 % se llevó a cabo remodelación endoscópica y en el 38.5% remodelación abierta. El 17.9% se diagnosticó durante el seguimiento postquirúrgico de nueva sinostosis (coronal bilateral 57.1%). La mediana de tiempo hasta el diagnostico de nueva sinostosis fue 635 días (RIC: 975). El 26.3% tenía un desarrollo madurativo alterado. La mediana de CI fue de 79.12% (6.95)

CONCLUSIONES: Se comparó el resultado morfológico postquirúrgico mediante CI (75-80%: resultado óptimo; 70-75% y 80-85% resultado subóptimo; <70% y >85% mal resultado) entre dos grupos: cirugía de remodelación endoscópica y cirugía abierta. En el grupo de remodelación endoscópica 32% obtuvieron resultado óptimo, 52% subóptimo y 16% mal resultado. En el grupo de remodelación abierta 15,38% obtuvieron resultado óptimo, 15,38% subóptimo y 36% mal resultado. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas (p=0.011). A pesar de haber obtenidos diferencias significativas, el impacto clínico puede verse mermado por el poco tamaño muestral del estudio (N=39)