



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

TÍTULO: EXPERIENCIA CLÍNICA CON LA VÁLVULA M.BLUE EN EL MANEJO DEL SOBREDRENAJE VALVULAR EN NIÑOS. EFICACIA, COMPLICACIONES Y SUPERVIVENCIA VALVULAR

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS: El sobredrenaje (SD) es una complicación relevante a largo plazo en pacientes pediátricos portadores de derivación y continúa siendo difícil de prevenir de forma consistente. La válvula M.blue es un dispositivo valvular que una válvula gravitacional ajustable diseñada para abordar este problema. El objetivo de este estudio es aportar experiencia sobre el uso de la válvula M.blue en la hidrocefalia pediátrica

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio retrospectivo en niños menores de 15 años a los que se les implantó una válvula M.blue entre abril de 2019 y octubre de 2023 en un centro terciario. Se recogieron datos demográficos, etiología de la hidrocefalia, indicaciones de implantación, ajustes de presión durante el seguimiento, eficacia en el control del SD, complicaciones y supervivencia del sistema.

RESULTADOS: Se implantaron 100 válvulas M.blue en 77 niños (edad media 5,8 años), con un seguimiento medio de 36,9 meses. La etiología más frecuente fue la hidrocefalia posthemorrágica del prematuro (29,9%). La indicación fue preventiva en el 41,5% y terapéutica en el 58,5%.

Se realizaron 197 reajustes de presión, observándose una tendencia progresiva al incremento de los niveles de presión. El SD se previno en el 81,2% de los casos y se trató con éxito en el 84,4%.

El bloqueo del sistema de ajuste fue la complicación más frecuente, detectándose en el 48,7% de las válvulas evaluadas, con repercusión clínica en el 25,6% y necesidad de recambio en el 15,4%. El único factor asociado fue la edad menor de 2 años. Las siguientes complicaciones en orden de frecuencia fueron el desajuste espontáneo de la válvula en 9 pacientes y la obstrucción del cuerpo valvular en 7. Las tasas de supervivencia del sistema a 1 y 3 años fueron del 82% y 62%, respectivamente

CONCLUSIONES: La válvula M.blue es eficaz en la prevención y el tratamiento del SD en niños, con buena supervivencia del sistema. Sin embargo, la elevada tasa de bloqueo del mecanismo de ajuste representa su principal limitación.