



18533 - COMPLICACIONES DE LA PUNCIÓN LUMBAR: ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE UNA SERIE MONOCÉNTRICA

Villino Boquete, R.; Valentí Azcárate, R.; Gállego Pérez-Larraya, J.; Esparragosa Vázquez, I.; Irimia Sieira, P.; Martínez Villa, E.; Núñez, J.

Servicio de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra.

Resumen

Objetivos: Describir la incidencia y características de las complicaciones del procedimiento de punción lumbar (PL), analizando posibles factores de riesgo en una serie monocéntrica.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de historias clínicas de pacientes sometidos a PL en el departamento de neurología, durante un periodo de 15 años (enero 2006-diciembre 2020). Se recogen específicamente características clínicas de los pacientes (género, edad, peso, altura, índice de masa corporal [IMC], antecedentes de cefalea, tratamiento antiplaquetario o anticoagulante), e indicación (diagnóstica, evacuadora, tratamiento intratecal) de la PL, y características de las complicaciones registradas.

Resultados: Durante el periodo de estudio 1.950 pacientes (950 mujeres/1.000 varones), con una media de edad de 56,2 años (DE = 18) se sometieron a un total de 2331 PLs. El procedimiento se repitió al menos 2 veces en 218 (11,2%) pacientes. La indicación fue diagnóstica, evacuadora y terapéutica en el 73,7%, 11,8% y 14,5% respectivamente. Se registraron complicaciones en 167 de las PLs (7,2%): cefalea (103 [4,4%]), lumbalgia (57 [2,5%]), aracnoiditis química (7 [0,3%]); síntomas vasovagales (5 [0,21%]), monorradiculopatía lumbar transitoria (7 [0,3%]), meningitis bacteriana (1 [0,04%]) y hematoma epidural espinal (1 [0,04%]). El antecedente de cefalea, el género femenino, un menor IMC y una edad más joven se asociaron significativamente con un mayor riesgo de sufrir cefalea pospunción.

Conclusión: En nuestra serie se han registrado complicaciones en 7,2% de las PLs. La más frecuente es la cefalea (4,4%). El antecedente de cefalea, género femenino, bajo IMC y edad joven son los factores que se asocian a mayor riesgo de esta última complicación.