

**C006**

**TÍTULO: IMPACTO DE FACTORES TÉCNICOS MODIFICABLES EN LA EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES TRAS CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA**

**OBJETIVOS:** Describir la casuística de craniectomía descompresiva (CD) según etiología en un centro terciario y analizar la influencia de factores técnicos modificables, especialmente el tamaño del colgajo óseo, en la aparición de complicaciones precoces y tardías y en la evolución posterior.

**MÉTODO:** Estudio retrospectivo unicéntrico de todos los pacientes sometidos a CD entre 2022 y 2024. El periodo fue seleccionado para permitir un seguimiento prolongado, revisándose la evolución clínica hasta febrero de 2026.

Se recogieron variables demográficas, clínicas y radiológicas, así como características quirúrgicas, incluyendo diámetro máximo del colgajo, técnica de duroplastia y cierre por planos. La etiología se clasificó en traumatismo craneoencefálico, hemorragia intracraneal espontánea, infarto maligno o transformación hemorrágica y otras causas.

Las complicaciones se categorizaron en precoces (hemorragia intracraneal, higroma, hidrocefalia, infección de herida y reintervención) y tardías (síndrome de trefinado, necesidad de derivación y complicaciones relacionadas con la craneoplastia). Asimismo, se analizaron el tiempo hasta la craneoplastia y el tiempo hasta el fallecimiento o último seguimiento. El tamaño del colgajo se estratificó en cuatro grupos. Se realizó análisis descriptivo por etiología y comparación según factores técnicos.

**RESULTADOS:** Las tasas de complicaciones mostraron variabilidad según la etiología de la CD. En el análisis por tamaño del colgajo se observó una tendencia a diferencias en la incidencia de complicaciones precoces y tardías entre los distintos grupos de diámetro, especialmente en colgajos de menor tamaño. Se exploraron asimismo posibles asociaciones con la técnica de duroplastia, el cierre por planos y el tiempo hasta la craneoplastia.

**CONCLUSIONES:** La evolución tras CD está condicionada por la etiología subyacente; sin embargo, factores técnicos potencialmente modificables, en particular el tamaño del colgajo óseo, podrían influir en la aparición de complicaciones y en la evolución a medio plazo. La optimización de la técnica quirúrgica puede representar una oportunidad de mejora.