



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0277 - HIPO Y CUARTO VENTRÍCULO AISLADO

*J. Undabeitia Huertas, N. Samprón, P. Torres, M. Armendariz y E. Úrculo*

*Hospital Universitario Donostia, Gipuzkoa, España.*

### Resumen

**Objetivos:** El hipo es una contracción repetida, sincrona e involuntaria del diafragma que se puede acompañar de un cierre de la glotis, lo que genera su sonido característico. Cuando se mantiene durante más de 24 horas, su frecuencia asciende a 40-100 por minuto o cuando es refractario a los tratamientos habituales, se considera entonces persistente o intratable.

**Métodos:** Descripción de caso clínico.

**Resultados:** Presentamos el caso de un paciente que consultó por un cuadro de cefalea de meses de evolución. En la RMN cerebral se detectó la presencia de una lesión en cuarto ventrículo. Se intervino, realizando una craneotomía suboccipital consiguiendo una exéresis completa de la lesión. La anatomía patológica informó como subependimoma. Semanas tras el alta el paciente reingresó por un cuadro de cefalea y vómitos. En el TAC cerebral se observó una hidrocefalia tetraventricular, por lo que se implantó una derivación ventrículo-peritoneal. La evolución inicial fue favorable pero tras 7 días reingresó con un cuadro de hipo continuo con una frecuencia aproximada de 60 contracciones por minuto que impedía el sueño. Se inició tratamiento médico con largactil, sin obtener mejoría alguna. Se obtuvo entonces una nueva RMN cerebral, que mostraba una dilatación del IV ventrículo con compresión bulbo-protuberancial. En este punto se reintervino al paciente objetivando una aracnoiditis que bloqueaba el paso de líquido a través de los forámenes de Luschka y Magendie, procediendo a su apertura y liberación. Tras la intervención el cuadro se resolvió y el paciente fue dado de alta asintomático.

**Conclusiones:** Se describe el hipo como complicación neuroquirúrgica, describiendo su arco reflejo y su relación con lesiones de fosa posterior.