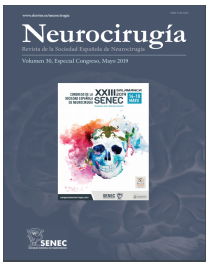
Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):1

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C0038 - NUDO ESPONTÁNEO EN CATÉTER DISTAL DE DERIVACIÓN VENTRICULOPERITONEAL. PRESENTACIÓN DE UN CASO PEDIÁTRICO

S. Mihanda Muhima[1], *B. Mansilla Fernández*[2], *M.T. García Campos*[2], *C.J. Pérez Díaz*[2], *B. Rivero Martín*[2] *y T. Márquez*[2]

[1]*Santa Cruz de Tenerife, España.* [2]*Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: La derivación ventriculoperitoneal es uno de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes en la práctica clínica diaria del neurocirujano. Se ha descrito fallo del sistema secundario a infección, obstrucción, desconexión, migración, fracturas o hiperdrenaje. La formación de un nudo espontáneo a nivel del catéter distal es un hecho extremadamente raro y potencialmente grave, habiéndose reportado un total de 21 casos en toda la literatura revisada. Se añade un caso en un paciente pediátrico.

Métodos: Caso clínico: varón de 9 años, alérgico al látex, con antecedente de hidrocefalia por obstrucción de cisterna magna y portador de derivación ventriculoperitoneal. Acude por cefalea frontal, continua, que no cede con analgesia habitual, somnolencia de 24h de evolución y episodio emético aislado. Examen físico anodino. TC craneal y fondo de ojo normales. Radiografía con trayecto valvular: Extremo distal en hipocondrio izquierdo donde se identifica el catéter aparentemente enrollado sobre sí mismo. Revisión en quirófano con reapertura de incisión abdominal previa. Durante la extracción del catéter, se nota cierta resistencia al traccionar comprobándose anudamiento distal. Toma de cultivo y bioquímica de LCR con resultados negativos. Postoperatorio con mejoría clínica. Radiografía postoperatoria, normoposicionamiento del catéter distal.

Conclusiones: La formación del nudo espontáneo a nivel catéter distal es muy rara y se ha relacionado, en algunos casos, con obstrucción/necrosis intestinal como complicación potencialmente grave. La etiología nos es críptica aunque se ha postulado el aumento de peristalsis intestinal, la mayor longitud del catéter, menor diámetro o mayor flexibilidad del mismo junto con un mayor recipiente (ej: embarazo) como posibles mecanismos fisiopatológicos. Se ha publicado recientemente un caso de formación intraoperatoria del nudo durante la retirada del catéter intraperitoneal, arrojando más preguntas sobre este fenómeno.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.