Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):92

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-HID-03 - ANÁLISIS DE LA RADIOLOGÍA EN UNA SERIE DE 100 CASOS DE SOBREDRENAJE VALVULAR, IDENTIFICACIÓN DE SUBTIPOS

A. Delgado Babiano[1], B. Ros López[2], S. Iglesias Moroño[2], Á. Martín Gallego[1], A. Carrasco Brenes[1] y M.Á. Arráez Sánchez[1]

[1]Servicio de Neurocirugía; [2]Sección de Neurocirugía Infantil, Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Objetivos: El sobredrenaje valvular ha sido definido clásicamente como cefalea, asociada a disminución del tamaño ventricular, habiéndose también descrito cambios óseos y meníngeos en pruebas de imagen. El objetivo del presente trabajo es analizar los hallazgos radiológicos en función de la morfología ventricular y su relación con la posición del catéter proximal, comparándolos con un TAC basal.

Material y métodos: El criterio de inclusión fue la aparición de cualquier síntoma y/o signo, en pacientes portadores de derivación extra-tecal de LCR, y que experimentasen una mejoría con la disminución del drenaje a través del dispositivo valvular. Se analiza la base de datos prospectiva de hidrocefalias derivadas del Servicio de Neurocirugía Infantil del Hospital Regional Universitario de Málaga, obteniendo 100 pacientes que cumplieron dicho criterio de inclusión. Se procede al análisis de las pruebas de imagen identificando: colecciones extraaxiales de líquido o hemáticas, cambios óseos, cambios en cerebro y meninges, tabicación, alteraciones a nivel espinal, pneumoencéfalo, morfología ventricular (simetría, colapso parcial o completo, aislamiento).

Resultados: Del total de pacientes, 80 tenían algún grado de colapso ventricular (30 simétrico de ambos ventrículos (1 de ellos con catéter situado extraventricular), 25 colapso focal peripunta con resto de tamaño ventricular normal, 15 colapso completo del ventrículo que aloja el catéter, y 10 colapso bilateral, con algún área de calibre normal contralateral), 15 pacientes presentaron una reducción del tamaño ventricular sin colapso, 4 algún aislamiento (aumento aislado de algún área) del sistema ventricular, y 1 un aumento del tamaño ventricular.

Conclusiones: Es necesario identificar tipos radiológicos de presentación del sobredrenaje valvular, como elemento de ayuda al diagnóstico precoz.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados