Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):338

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P141 - Complicaciones a largo plazo de las derivaciones quistoperitoneales: Cuando el 'shunt' deja de ser nuestro aliado

D. Fustero de Miguel, J. Orduna Martínez, J. Casado Pellejero, J. Moles Herbera, D. Rivero Celada, B. Novo González y N. Elenwoke

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Describir la posibilidad de complicaciones a largo plazo del tratamiento de quistes aracnoideos, relacionadas con el uso de derivaciones quistoperitoneales (DQP), centrándonos en la más compleja de todas ellas: el síndrome de ventrículos en hendidura; así como su diagnóstico, manejo y prevención.

Caso clínico: Describimos el caso de un paciente de 13 años, portador de derivación quistoperitoneal de media presión desde los 6 años de edad por rotura de quiste aracnoideo temporal. Tras 7 años asintomático, debuta con episodios repetidos de cefalea intensa. Los estudios de neuroimagen demostraban colapso del quiste y ventrículos de pequeño calibre; fue sometido a cirugía de revisión del sistema de derivación comprobando su correcto funcionamiento. Tras una mejoría transitoria el paciente presenta de nuevo el cuadro clínico descrito, con neuroimagen sin cambios. Se practica manometría de LCR con cifras de > 30 cmH_2O, cumpliendo criterios de síndrome de ventrículos en hendidura. Tras confirmar el diagnóstico, se procede a implantar derivación ventriculoperitoneal programable guiada por neuronavegación y exclusión de la quistoperitoneal, la mejoría del paciente es inmediata y mantenida en el tiempo hasta la fecha. Casos como el descrito son infrecuentes en la literatura, aunque probablemente su incidencia es mayor que la publicada.

Discusión: Debemos tener en cuenta como posibilidad de complicación a largo plazo tras DQP el síndrome de ventrículos en hendidura, que, aunque infrecuente, es compleja y potencialmente grave. En la medida de lo posible, somos partidarios de la fenestración endoscópica o microquirúrgica de los quistes aracnoideos para evitar el implante de “shunts”.

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