Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):407

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0140 - FÍSTULA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO SECUNDARIA A HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

J. de la Cruz Sabido[1], A. Godoy Hurtado[1], I.M. Ortiz García[1], A.M. Román Cutillas[2], A.M. Jorques Infante[2] y Á. Horcajadas Alamansa[2]

[1]Complejo Hospitalario de Granada, Granada, España. [2]Hospital Vithas la Salud, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Demostrar la asociación entre la hipertensión intracraneal idiopática (HII) y la fístula de líquido cefalorraquídeo (LCR), así como la utilidad de la monitorización de la presión intracraneal.

Métodos: A partir de un caso clínico ocurrido en nuestro centro, los autores realizaron una búsqueda en Pubmed con las palabras *"intracrnial hypertension" & "CSF (cerebrospinal fluid) leakeage"*.

Resultados: Una mujer de 44 años consultó por un cuadro de hipoacusia y fue diagnosticada de otitis serosa por parte de ORL. Tras el drenaje de esta colección se evidenció la presencia de beta2 transferrina por lo que se completó estudio con TAC, donde se observó un defecto en tegmen timpani y una ocupación del oído medio. Se realizó por parte de ORL un intento de cierre directo de la fístula, pero tras la persistencia después de la intervención la paciente fue derivada a neurocirugía. No se observó papiledema en el fondo de ojo, pero dada que tenía una hermana con HII como antecedente familiar, se decidió monitorización continua de PIC, que demostró un trazado patológico con trenes de onda B de alta y baja amplitud con picos de presión superiores a 30 mmHg. Se implantó una derivación lumbo-peritoneal con resolución completa de la fístula de LCR así como de la hipoacusia.

Conclusiones: La HII debe ser tenida en cuenta en aquellos pacientes con fístulas de LCR espontáneas, dada su frecuente asociación. El uso de la monitorización de presión intracraneal puede ser de ayuda para planificar la mejor estrategia de tratamiento de estos pacientes.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados