Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):406

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0138 - MEDICIÓN INTRAOPERATORIA DE LOS GRADIENTES DE PRESIÓN VENTRÍCULO-CISTERNALES

A. Muñoz Núñez, S. Rocha Romero, A.Y. Meza Martínez, M. Rivero Garvia y J. Márquez Rivas

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Presentar mediante un fragmento de video, una novedosa técnica quirúrgica para la identificación y medición de los gradientes de presión ventrículo-cisternales en casos de hidrocefalia obstructiva.

Métodos: Se presenta el caso de una paciente de 26 años, de origen rumano, con un voluminoso quiste aracnoideo de la cisterna cuadrigeminal en comunicación con el III ventrículo y que ocasionaba una severa dilatación del sistema ventricular supratentorial. Se seleccionó para la realización de una ventrículo-cisternostomía premamilar endoscópica.

Resultados: Tras acceder al sistema ventricular mediante endoscopio rígido (Aesculap) se pudo visualizar el quiste aracnoideo, en comunicación con el III ventrículo. Se procedió a realizar una fenestración endoscópica del suelo del quiste hacia la cisterna prepontina, para lo que se utilizó un sensor de presión intracraneal (Codman ICP Microsensor), conectado al módulo de monitorización intraoperatoria DirectLink ICP (Codman), el cual se acopló al monitor de cabecera del paciente. Tras realizar la fenestración endoscópica se procedió a completar la ventriculostomía con un catéter balón de Fogarty y reducción de las paredes del quiste mediante coagulación bipolar. Antes de la fenestración endoscópica se pudo constatar una presión intraventricular estable en todo el sistema ventricular, incluyendo el interior del quiste aracnoideo. Al realizar la fenestración hacia la cisterna prepontina se pudo apreciar, en el módulo de cabecera, un marcado gradiente negativo de presión licuoral.

Conclusiones: La identificación intraoperatoria de gradientes de presión ventrículo-cisternales no ha sido reportada hasta la fecha en casos de hidrocefalia obstructiva. En el caso presentado, procedemos a realizar una medición de la presión intraventricular y del gradiente de presión entre el sistema ventricular y la cisterna prepontina con el sencillo equipo de monitorización DirectLink (Codman) con el cual, no es preciso añadir un nuevo monitor en el quirófano, pudiendo utilizar el propio monitor de cabecera en la mesa quirúrgica.

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