



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0490 - PSEUDOMENINGOCELE PERSISTENTE TRAS MÚLTIPLES TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS PRODUCIDO TRAS DESCOMPRESIÓN DE MALFORMACIÓN DE ARNOLD-CHIARI Y SIRINGOMIELIA: PRESENTACIÓN DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

C. Ortega Angulo, C.E. Cotúa Quintero, X.A. Santander Espinoza, R. Hassan Noreldeen, J. Vaquero Crespo y L. de Reina Pérez

Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El pseudomeningocele es una complicación conocida tras una cirugía de descompresión de fosa posterior por malformación de Arnold-Chiari (su frecuencia oscila entre 2,4-18%), y su manejo puede hacerse con distintos abordajes. Presentamos el caso de una paciente con dicha malformación que presentó pseudomeningocele suboccipital posquirúrgico que requirió seis cirugías más su resolución.

Métodos: Mujer de 28 años sin antecedentes, que presenta cefalea occipital y náuseas, y posteriormente cervicalgia intensa, dolor interescapular, tinnitus en el oído izquierdo y debilidad generalizada. En TC y RMN cerebral se objetivó malformación de Arnold-Chiari con siringomielia C1-C5. Intervenida inicialmente mediante craniectomía suboccipital, duroplastia con parche de Neodura® y laminectomía C1, después desarrolló acúmulo líquido bajo el colgajo, que requirió tres revisiones quirúrgicas de duroplastia (usando plastias de pericardio, de fascia y grasa autóloga...), implantación de DVP que la paciente no toleró y hubo de ser cerrada, y finalmente colocación de DLP con buena tolerancia.

Resultados: Tras la séptima cirugía la paciente presentó buena evolución, desapareciendo el acúmulo de líquido palpable suboccipital y persistiendo indetectable tras tres meses de seguimiento después de la última cirugía. Posteriormente se objetivó que el catéter distal de la DLP se había salido de la cavidad peritoneal y alojado en región paravertebral lumbar sin presentar aquí acúmulo líquido que fuese creciendo, por lo que asumimos que el pseudomeningocele está resuelto.

Conclusiones: El manejo del pseudomeningocele posquirúrgico varía en la literatura, pasando de medidas conservadoras de tratamiento médico, drenajes de líquido cefalorraquídeo, o duroplastias. En general, se suele recomendar una revisión inicial de la herida quirúrgica y de la duroplastia inicialmente, sin estar claro qué materiales deben usarse preferentemente para la misma. El tratamiento de esta patología a menudo requiere aplicar diferentes opciones de tratamiento (o combinarlas) hasta que finalmente es controlada, como en el caso que presentamos.