Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):3

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0128 - NEUROCISTICERCOSIS, UNA POTENCIAL CAUSA DE HIDROCEFALIA AGUDA INFRECUENTE EN NUESTRO MEDIO

***F. Brugada Bellsolà**, A. Blanco Ibáñez de Opacua, R. García-Armengol, C. Hostalot Panisello, A. González Crespo, M. Tardáguila Serrano, C.J. Domínguez Alonso y J. Rimbau Muñoz*

Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Objetivos: Mostrar una causa infrecuente y grave de hidrocefalia: la neurocisticercosis.

Métodos: Caso clínico.

Resultados: Mujer de 41 años natural de Ecuador, con antecedente de hidrocefalia de causa desconocida tratada en su país mediante derivación ventrículo-peritoneal (DVP) frontal derecha a los 17 años. Refiere estabilidad clínica posterior. Acudió a urgencias por episodio clínico compatible con hidrocefalia aguda, constatada por TC craneal. Se procedió a revisión de sistema DVP y recambio de catéter proximal y válvula tras evidenciar su obstrucción. Se estudiaron muestras de LCR sin evidenciarse infección. Mejoró clínica y radiológicamente y fue dada de alta. A las 4 semanas volvió a empeorar clínicamente y reacudió a urgencias. Nuevo TC craneal realizado mostró hidrocefalia aguda asimétrica con predominio de ventrículo lateral izquierdo. Además, destacaba imagen quística intraventricular en contacto con agujero de Monro izquierdo y microcalcificaciones difusas parenquimatosas. Se reintervino, se constató correcto funcionamiento de DVP presente y se colocó DVP adicional frontal izquierda, con mejoría clínica posterior. La imagen quística intraventricular, las calcificaciones difusas y la procedencia de la paciente sugirieron el diagnóstico de neurocisticercosis, que se confirmó mediante RM cerebral y serología de LCR. Se desestimó tratamiento médico antiparasitario por inestabilidad de la patología licuoral y presencia de masa quística, dado riesgo de meningitis química. Se procedió a craneotomía temporoparietal izquierda y abordaje tubular transcortical a atrio ventricular. Se realizó resección de dos quistes intraventriculares en bloque, evitando minuciosamente su rotura. Se mantuvo DVP frontal izquierda y se retiró DVP frontal derecha. Tras 26 meses de la intervención, la paciente se encuentra clínicamente estable.

Conclusiones: La neurocisticercosis es una potencial causa de hidrocefalia que debe considerarse en pacientes procedentes de determinadas áreas demográficas. Frecuentemente presenta hallazgos característicos en las pruebas de imagen. Su tratamiento suele ser médico, aunque en ocasiones requiere de derivaciones de LCR y craneotomías resectivas de lesiones quísticas.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.