Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):6

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0318 - RESOLUCIÓN DE SIRINGOMIELIA E HIDROCEFALIA TRAS FENESTRACIÓN DE QUISTE ARACNOIDEO DEL CUARTO VENTRÍCULO

A.J. Palpan Flores, *B. Hernández Garcia, J. Giner García y C.Pérez López*

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir el caso de una mujer de 67 años con hidrocefalia supratentorial y siringomielia con resolución completa tras la fenestración de un quiste aracnoideo del cuarto ventrículo.

Métodos: Paciente con historia de cefalea e inestabilidad para la marcha de dos años de evolución además de progresiva alteración esfinteriana y deterioro intelectual. En la resonancia magnética (RM) se observa quiste aracnoideo que ocupa el cuarto ventrículo y provoca hidrocefalia triventricular decidiéndose implantación de derivación ventrículo peritoneal (DVP).

Resultados: Tras la intervención, presenta muy poca mejoría de los síntomas especialmente de la inestabilidad par la marcha en relación a ataxia sensitiva, se repite en esta ocasión una RM cerebral y de médula completa hallándose voluminosa siringomielia de C2 a C7. Se realiza craniectomía suboccipital, resección parcial y fenestración del quiste a través de un abordaje telovelar, comunicándolo con el cuarto ventrículo. Se cierra la duramadre tras duroplastia ampliada. La evolución es excelente, desapareciendo los síntomas y observándose en el control de RM la resolución completa de la hidrocefalia y la siringomielia.

Conclusiones: Es muy poco habitual que quiste aracnoideo provoque síntomas a pacientes mayores además de la aparición de la siringomielia. Resaltamos la importancia de hacer frente al origen del problema, en este caso el quiste desencadena una fisiopatología similar al del Chiari I, resolviéndose por tanto con una descompresión y duroplastia además de la fenestración del quiste.

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