Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):30

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0520 - NEUMOENCÉFALO SECUNDARIO A TRAQUEOSTOMÍA EN PACIENTE PORTADOR DE DERIVACIÓN VENTRICULOPERITONEAL

B. Choque Cuba[1], *F. Arteaga Romero*[2], *M. Rivero Garvia*[2] *y J. Márquez Rivas*[2]

[1] *Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España.* [2]*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.*

Resumen

Objetivos: El neumoencéfalo secundario a traqueostomía en paciente portador de DVP es una complicación no descrita. Damos a conocer un caso de neumoencéfalo como complicación postoperatoria de traqueostomía.

Métodos: Paciente pediátrico de cinco años de edad que ingresa por cuadro de cefalea de una semana de evolución asociado a vómitos matutinos. La RM cerebral muestra tumoración infratentorial cerebelosa parasagital derecha que comprime y desplaza el tronco y IV ventrículo hacia el lado izquierdo. Ante estos hallazgos se realiza extirpación quirúrgica total de la lesión. Tras una buena evolución inicial presenta clínica de hipertensión intracraneal y crisis comicial, objetivándose en TC craneal, hidrocefalia supratentorial; decidiéndose colocación de drenaje ventricular externo y posterior implante definitivo de sistema de derivación ventriculoperitoneal. Dado el cuadro neurológico y la necesidad de ventilación mecánica prolongada se realiza traqueostomía que transcurre sin incidencias. En las primeras 24 horas tras el procedimiento, el paciente presenta enfisema subcutáneo que se extiende progresivamente por el trayecto del sistema de derivación de LCR, desde la cabeza hasta el tórax, al mismo tiempo presenta descenso progresivo del nivel de conciencia, realizándose TC craneal que muestra voluminosa burbuja de aire a nivel frontal con efecto masa sobre lóbulo frontal.

Resultados: Ante los hallazgos en TC craneal se decidió aumentar la presión de apertura valvular, vendaje compresivo y drenaje de enfisema subcutáneo, apreciándose mejoría progresiva del estado neurológico y disminución progresiva del enfisema subcutáneo y del neumoencéfalo en las pruebas de imagen de control.

Conclusiones: La presencia de neumoencéfalo secundario a traqueostomía en pacientes portadores de sistema de derivación ventriculoperitoneal es una complicación no descrita. En nuestra revisión hemos encontrado neumoencéfalo secundario a procedimientos en tórax, cráneo, columna lumbar y cavidad abdominal. Creemos que un flujo de aire retrogrado por el trayecto subcutáneo del catéter puede ser responsable de esta complicación.

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