Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):3

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0192 - DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO COMO MEDIDA DE REMODELACIÓN DEL SUELO DEL III VENTRÍCULO PREVIA A LA REALIZACIÓN DE VENTRICULOSTOMÍA ENDOSCÓPICA EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA. REVISIÓN DE NUESTRA SERIE

T. Cao Cardero, M.E. Plaza Ramírez, P. Miranda Lloret, F. Menor Serrano, D. García Sánchez y C. Botella Asunción

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La ventriculocisternostomía endoscópica del suelo del tercer ventrículo (VET) resulta de gran utilidad en el tratamiento de la hidrocefalia por obstrucción distal al III ventrículo. La complicación más temida asociada a este procedimiento es la lesión de estructuras vasculares en la cisterna interpeduncular, y se ha puesto en relación con una disposición anatómica desfavorable del suelo del III ventrículo. En el presente trabajo analizamos la efectividad y seguridad de utilizar un drenaje ventricular externo (DVE) como medida de remodelación del suelo previa a la realización de una VET en la población pediátrica.

Métodos: Estudio retrospectivo, serie de 11 pacientes pediátricos (10 niños, 1 niña, mediana de edad 8 años) con hidrocefalia obstructiva subsidiaria de tratamiento con VET y con una conformación inicial desfavorable del suelo del III ventrículo, manejada inicialmente con DVE. Se cuantificaron parámetros anatómicos antes y después del DVE (intervalo prepontino, longitud del suelo, ángulo de distorsión, distancia del suelo al tope basilar) así como el tiempo requerido para obtener una disposición anatómica favorable.

Resultados: En todos los pacientes se logró una remodelación significativa mejorando todos los parámetros objeto de estudio. El tiempo medio para lograr un ascenso adecuado del suelo del III ventrículo fue de 5,33 días. 2 pacientes presentaron complicaciones leves tras el DVE (1 colapso del tercer ventrículo y 1 hemorragia intraventricular) que se solventaron sin contraindicar la VET. Todos las VET se llevaron a cabo de forma sencilla, sin complicaciones ni fracaso de la VET durante el tiempo de seguimiento.

Conclusiones: La remodelación del suelo de III ventrículo mediante el uso transitorio de DVE en casos inicialmente desfavorables es un procedimiento útil y sencillo, que convierte a la VET en una técnica más segura.

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