Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):31

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0543 - HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL BENIGNA Y ESTENOSIS DE SENOS VENOSOS INTRACRANEALES

J. Álvarez Fernández, *L. Moreno Vázquez, Á. Rodríguez de Lope Llorca, A. Medrano López, M. Amosa Delgado, J.A. Álvarez Salgado y L.M. Riveiro Vicente*

Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre hipertensión intracraneal benigna (HTIC) y estenosis venosa de senos transversos y sagital superior y el papel de la implantación de stent venosos, tanto en nuestra propia experiencia como en la literatura.

Métodos: Revisamos 57 casos de HTIC refractarios a tratamiento médico de primera línea en los últimos 10 años, a los que se les han realizado estudios de imagen venosos como ampliación diagnóstica de su patología descrita. 16 presentaron indicios de estenosis de senos venosos, siendo la angioRMN la prueba de cribaje principal. De ellos, 8 se sometieron a implantación de stent de uno o más senos venosos, previa administración de doble antiagregación 5 días antes. Todas las pacientes eran mujeres, con una edad entre los 24 y los 52 años. La obesidad y el síndrome de ovario poliquístico fueron los antecedentes personales más repetidos. Solo dos pacientes portaban sistema derivativo de LCR.

Resultados: Se analizan los resultados con un tiempo mínimo de seguimiento de 6 meses y se comparan con el meta-análisis de Satti et al de 2015 (porcentaje de nuestra muestra/porcentaje del estudio). Control de cefalea: 75%/83% (1 paciente con cefaleas puntuales, 1 paciente con cefalea grave). Mejoría de visión: 62,5%/78% (2 pacientes con estabilidad en agudeza visual, 1 paciente con pérdida progresiva). Reducción papiledema: 100%/97%.Todas las pacientes completaron 6 meses con doble antiagregación, con posterior terapia con AAS permanente, sin complicaciones relacionadas con la intervención o con la antiagregación. Solo una paciente precisó nueva intervención con colocación de DLP por hiperpresión intracraneal monitorizada tras episodio de cefalea con criterios de gravedad.

Conclusiones: El stent de senos venosos es una terapia prometedora en el manejo de HTIC.Debe realizarse estudio angiográfico a los pacientes con HTIC.Debemos esclarecer por qué hay tanta discordancia numérica entre HTIC y el diagnóstico por imagen de estenosis de senos venosos.

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