Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):100

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0135 - VENTRICULOCISTERNOSTOMÍA ESPONTANEA DEL TERCER VENTRÍCULO-FALSOS POSITIVOS EN ESTUDIOS RM DE PACIENTES PEDIÁTRICOS

B. Rivero Martín, S. Sirvent Cerda, H. Ippolito Bastidas, T. Márquez Pérez, T. García Campos y A. Aransay García

Neurocirugía, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España. Radiodiagnóstico, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La ventriculocisternostomía endoscópica del tercer ventrículo (VET) es una técnica mínimamente invasiva de derivación de LCR, indicada principalmente en hidrocefalias obstructivas. Restablece la circulación del LCR más fisiológicamente que implantando una derivación ventricular externa, por lo que lo consideramos tratamiento de elección. El objetivo del presente trabajo es establecer el grado de correlación entre las exploraciones endoscópicas y los estudios RM diagnósticos de ventriculocisternostomía espontanea del III ventrículo.

Métodos: Análisis retrospectivo observacional. Consideramos criterios de inclusión: paciente pediátrico, clínica de hidrocefalia, alta probabilidad de éxito de la VET o indicación de neuroendoscopia diferente al tratamiento de la hidrocefalia, RM diagnóstica de ventriculocisternostomía espontanea del III ventrículo y exploración neuroendoscópica.

Resultados: 8 pacientes reunieron los criterios del estudio: 6 varones y 2 mujeres, con 13,6 años de edad media (0,5-17). La etiología de la hidrocefalia fue en 3 niños neoplásica y en 2 estenosis acueductal; hubo un caso de quiste intraventricular, otro de hipertrofia de plexos coroideos y otro post-hemisferectomia. 6 RM no mostraban reabsorción transependimaria. Todos los pacientes tenían integro el suelo del tercer ventrículo y resolvieron la clínica en el posoperatorio inicial.

Conclusiones: El diagnóstico RM de ventriculocisternostomía espontánea del III ventrículo no es de certeza. Por ello aunque la RM la muestre, si el éxito esperable con una VET es alto, es recomendable una exploración endoscópica previa a implantar un *shunt*. Dado el escaso número de pacientes, es recomendable realizar nuevos estudios

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.