Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):215

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0141 - MANEJO DEL SECUESTRO DE IV VENTRÍCULO EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO: PRESENTACIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA DE 4 CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

A. Avedillo Ruidiaz, L.B. López López, S. Vázquez Sufuentes, P. Alcázar Cid, J. Orduna Martínez, D. Fustero de Miguel, J.A. Moles Herbera y J. Casado Pellejero

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Describir el manejo, tratamiento y evolución de los 4 pacientes en nuestro servicio, así como la bibliografía disponible.

Métodos: Se ha realizado una revisión retrospectiva de los 4 pacientes pediátricos con diagnóstico de secuestro de IV ventrículo que requirieron intervención en nuestro centro desde 2011 hasta 2019.

Resultados: Todos los pacientes eran portadores de una DVP: en 3 de los casos la hidrocefalia era secundaria a una hemorragia intraventricular del prematuro y en 1 caso a una meningitis. De los 4 pacientes, 3 desarrollaron el secuestro ventricular tras una infección del sistema mientras que 1 paciente la desarrolló sin antecedente infeccioso previo. En 2 de los casos se realizó una fenestración endoscópica desde el IV ventrículo al espacio supratentorial con colocación de un catéter ventricular en el acueducto de Silvio. En 1 caso se intentó realizar una fenestración endoscópica neuronavegada desde el espacio supratentorial al IV ventrículo sin poderse completar debido a la anatomía del sistema ventricular, realizándose con posterioridad una fenestración entre el IV ventrículo y el espacio subaracnoideo medular con implantación de una DLP. En el último caso se colocó un catéter ventricular en IV ventrículo conectado en Y al sistema previo que portaba el paciente. Finalmente, 2 pacientes no requirieron más intervenciones tras la resolución del secuestro ventricular, mientras que en los otros 2 casos los pacientes presentaros complicaciones infecciosas que requirieron la revisión de sus DVP en quirófano. En la actualidad, 2 pacientes presentan diplopía y 1 paciente presenta diplopía y problemas deglutorios como secuelas del secuestro ventricular.

Conclusiones: El manejo del secuestro del IV ventrículo es una entidad poco frecuente y cuyo tratamiento sigue suponiendo un reto, pues no existe consenso acerca de la superioridad de una u otra opción de tratamiento. Por tanto, es necesario individualizar según las características de cada paciente.

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