Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS206

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-096 - HIDROCEFALIA DE PRESIÓN NEGATIVA Y SU GRAN RETO TERAPÉUTICO, EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

C.L. Ortiz Alonso, J.C. Rial Basalo, M.A. García Pallero, C. Ferreras García, J.A. Rodrigues Vera, J.K. León Rivera, N. Mirón Jiménez, C. González Moldes y B. Álvarez Fernández

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Introducción: La hidrocefalia de presión negativa (HNeg), es una ventriculomegalia con síntomas de hipertensión intracraneal (HTIC) y presiones intracraneales (PIC) bajas e incluso negativas. En su fisiopatología se describen alteraciones de la presión transmanto, compliancia y turgencia cerebral. En la actualidad se han implementados estudios diagnósticos como la elastografía y se postulan diversos algoritmos terapéuticos.

Objetivos: Exponer la experiencia de la HNeg en nuestro centro, describir los resultados y revisión de la literatura.

Métodos: Revisamos el historial de 4 pacientes tratados en nuestro servicio entre los años 2017-2022. Para llegar al diagnóstico de HNeg, cada paciente cumplía con una historia previa de alteración intracraneal que pudiera cambiar las propiedades normales del cerebro, clínica de HTIC, TC con ventriculomegalia y un drenaje ventricular prolongado en el tiempo con PIC < 5 cmH_2O.

Resultados: La edad media de diagnóstico fue 42 años siendo el 50% mujeres. La mayoría de casos fue secundario a exéresis tumoral (75%). La media de hospitalización fue de 165,8 días, 9 cirugías y 4 reingresos. Se requirió una media de 3,5 drenajes ventriculares externos (DVE), y en 2 fue necesaria una tercer ventriculostomía endoscópica (TVE). Como complicaciones, 3 pacientes presentaron infección del SNC y 2 de ellos asociaron un IV ventrículo aislado. Finalmente,1 paciente falleció y los 3 restantes son portadores de válvulas ajustables a baja presión.

Conclusiones: La HNeg y su tratamiento aún sigue siendo un gran desafío, donde los pacientes requieren de múltiples intervenciones, hospitalizaciones prolongadas y reingresos continuos, siendo la complicación más grave, la infección del SNC. Nuestros resultados son acordes con la literatura disponible y nos invita a implementar protocolos o algoritmos terapéuticos en nuestros centros, que nos ayuden en la toma de decisiones en estos pacientes.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.