Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S229

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-42 - REPARACIÓN DE FÍSTULA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO MEDIANTE ABORDAJE ROBÓTICO ANTERIOR EN MENINGOCELE PRESACRO: A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Roig Arsequell, A. Leidinger, R. Sánchez Nevado, X. Borràs Pino, J.A. Tello Vicente, M. Noguera Martí, B. Espina Pérez, M.C. Martínez Sánchez, F. Muñoz Hernández, J.D. Patino Alvarado

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: La fístula de líquido cefalorraquídeo (LCR) es una complicación infrecuente pero clínicamente relevante en el contexto quirúrgico de lesiones retrorrectales, especialmente cuando se asocia a meningoceles presacros. Su manejo requiere un diagnóstico preciso y un tratamiento quirúrgico adecuado para prevenir complicaciones neurológicas graves.

Caso clínico: Mujer de 30 años, sin antecedentes patológicos relevantes, intervenida previamente para exéresis de hamartoma quístico retrorrectal mediante abordaje robótico por Cirugía General. En el posoperatorio inmediato desarrolló cefalea ortostática, con hallazgos en la resonancia magnética (RM) cerebral sugestivos de hipotensión licuoral. La reevaluación prequirúrgica y la RM lumbar posoperatoria identifican un meningocele sacro asociado a un defecto óseo sacro derecho y una colección líquida retroperitoneal compatible con fístula de LCR. Se realizó reparación quirúrgica de la fístula de LCR mediante abordaje robótico anterior, realizándose sellado con parches de colágeno, reforzado con grasa epiploica y el cierre peritoneal. La evolución posoperatoria fue favorable, con resolución completa de la cefalea y ausencia de signos clínicos o radiológicos de fístula persistente de LCR durante el seguimiento.

Discusión: La fístula de LCR secundaria a un meningocele presacro es una complicación poco frecuente tras una cirugía abdominal y su abordaje requiere un manejo multidisciplinar. La reparación mediante cirugía mínimamente invasiva robótica podría representar una alternativa innovadora en pacientes seleccionados, ofreciendo buenos resultados clínicos y reduciendo la morbilidad asociada a los abordajes convencionales.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.