Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):2

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0121 - MIGRACIÓN A ARTERIAS PULMONARES (BILATERAL) DE CATÉTER DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-ATRIAL TRATADO MEDIANTE RESCATE ENDOVASCULAR

***C. Cohn Reinoso*[1]**, *C. Joly Torta*[2], *L. Torres Bovet*[2], *P. Benito Peña*[2], *J. Caro Cardera*[2], *A. Ortega Rodríguez*[2] y *J. Rimbau Muñoz*[2]

[1]*Departamento de Neurocirugía, Hospital Josep Trueta, Girona, España.* [2]*Hospital Universitario Josep Trueta, Girona, España.*

Resumen

Objetivos: La hidrocefalia es una patología de manejo frecuente en Neurocirugía, y la derivación de líquido cefalorraquídeo a otras cavidades es un procedimiento habitual. El método de derivación más utilizado globalmente es la derivación ventrículo-peritoneal (DVP); pero en casos de peritoneo potencialmente incompetente se opta por derivación ventrículo-atrial (DVA). Entre las complicaciones de la DVA están los fallos mecánicos, incluyendo la migración distal, la cual puede asociarse a complicaciones cardiopulmonares.

Métodos: Descripción de caso clínico.

Resultados: Mujer de 52 años de edad, con antecedente de Síndrome de Dandy-Walker diagnosticada en edad adulta. El tratamiento inicial consistió en una derivación ventrículo y cisto-peritoneal. Dos años tras la cirugía, presenta un quiste abdominal-anexial gigante con sospecha de malignidad; se realiza histerectomía y anexectomía bilateral con resultado AP de quiste mucinoso benigno. Durante dicho ingreso, se procede a DVA sin incidencias. Siete años tras la DVA, ingresa por clínica de disfunción valvular. El TAC craneal muestra clara ventriculomegalia, y la radiografía de tórax evidencia solución de continuidad del catéter distal del shunt. El TAC torácico confirma la presencia del catéter distal de DVA impactado a nivel de ambas arterias pulmonares. Se procede a rescate del catéter migrado a arterias pulmonares mediante técnica endovascular, sin incidencias. Tras comprobar correcto funcionamiento de la válvula, se reconvierte nuevamente la derivación en ventriculo-peritoneal.

Conclusiones: Las complicaciones de la DVA están documentadas extensamente en la literatura. Presentamos una paciente en la que el catéter distal ha migrado hacia AMBAS arterias pulmonares. En la literatura revisada hasta la fecha, no hemos recogido casos de migración de catéter de DVA a ambas arterias pulmonares. Destacamos la importancia y efectividad del tratamiento endovascular en casos similares a este.

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