Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):10

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0450 - QUISTE DE LA BOLSA DE BLAKE: ESPECTRO CLÍNICO Y TRATAMIENTO. DOS CASOS ILUSTRATIVOS

R. Al-Ghanem, *J.M. Galicia Bulnes, A. Godoy Hurtado, P. Bartschi y O. Abdullah El-Rubaidi*

Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Objetivos: El quiste de Blake es una estructura quística embriológica normal que desaparece con la fenestración del agujero de Magendie, normalmente entre las semanas 24 y 26 de gestación. El quiste de Blake, incluido con frecuencia en el espectro de malformación de Dandy-Walker, se define como fallo de la regresión de la bolsa de Blake secundario a la ausencia de perforación del foramen de Magendie que provoca balonización del velum medular superior en la cisterna magna. La clínica del quiste de la bolsa de Blake no es muy bien conocida, ya que esta entidad fue descrita en 1996, y por lo tanto puede estar infradiagnosticada.

Métodos: Se presentan dos casos de quiste de Blake que fueron diagnosticados en nuestro centro. El primero, se trata de una niña de 14 años que debutó con clínica de parasomnias y deterioro cognitivo moderado y bajo rendimiento académico. Se le realizó estudio de registro de presión intracraneal y RM con hallazgos positivos de hidrocefalia. El segundo caso, se trata de una niña de 13 años que se le detecta dilatación ventricular y macrocrania en el contexto de TCE. También fue estudiada con RM craneal.

Resultados: El primer caso, con hallazgos de hidrocefalia obstructiva activa, fue tratado mediante ventriculocisternostomía endoscópica con fenestración de la membrana de Liliequist (video). Con seguimiento al año, se aprecia resolución del cuadro clínico. En el segundo, ante la ausencia de un cuadro clínico activo y de una clara obstrucción a nivel cuarto ventrículo, se ha seguido control evolutivo clínico y radiológico.

Conclusiones: El espectro clínico del quiste de Blake varía desde que el paciente está asintomático a la presentación de hidrocefalia precozmente, o formas tardías adultas. La ventriculocisternostomía endoscópica es una técnica efectiva y segura en el tratamiento de esta entidad y evita los problemas de la derivación ventricloperitoneal.

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