



Neurocirugía (English edition)



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0358 - QUISTE INTRAPARENQUIMATOSO PERICATÉTER COMO COMPLICACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULOPERITONEAL

B. Álvarez Fernández, J.C. Rial Basalo, C. Ferreras García, J.R. González Alarcón, M.Á. García Pallero, P. Barrio Fernández, J.K. León Rivera, J.A. Rodríguez Vera y C.L. Ortiz Alonso

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: La derivación ventriculoperitoneal (DVP) es uno de los procedimientos más habituales en Neurocirugía pero no por ello exento de complicaciones, apareciendo hasta en el 20-30% de los casos. Las más frecuentes son la obstrucción y la infección. Presentamos un caso muy poco común de complicación: la aparición de un quiste intraparenquimatoso de líquido cefalorraquídeo (LCR) pericatéter.

Métodos: Paciente varón de 57 intervenido de glioblastoma multiforme frontal derecho en septiembre de 2018 que recibió tratamiento complementario con quimioterapia y radioterapia. Desarrolla hidrocefalia comunicante en marzo de 2019 que es tratada mediante DVP con buena evolución inicial. Al mes de la cirugía acude a urgencias por disfasia y dificultad en la deambulación. Se realiza TC craneal en que se aprecia quiste frontal izquierdo pericatéter de naturaleza incierta. Se completa el estudio con analítica de LCR que no muestra datos de infección y con RM cerebral en la que se confirma colección quística con edema circundante sin datos sugestivos de infección. Tras la realización de RX del trayecto valvular impresiona de malposición del catéter distal.

Resultados: Con la sospecha de malfunción valvular distal es intervenido realizando recolocación del catéter peritoneal sin realizar drenaje de la cavidad parenquimatosa. La evolución posoperatoria es favorable, con reducción progresiva de la colección líquida hasta la desaparición total de la misma en los controles de imagen, asociando remisión de la clínica que presentaba.

Conclusiones: Las lesiones parenquimatosas quísticas con edema asociado sugieren habitualmente la presencia de absceso o tumor. Aunque infrecuentes, si se presentan en pacientes portadores de DVP, nos deben hacer pensar en una malfunción del sistema, bien sea proximal o distal.