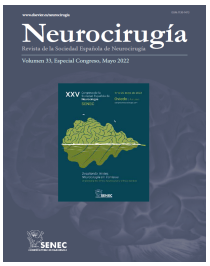
Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):212

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



OC-096 - VENTRICULOSTOMÍA POSTERIOR DEL III VENTRÍCULO. ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO EN LAS HIDROCEFALIAS OBSTRUCTIVAS. CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

X. Peris Fuertes, F. Pastor Escartin, C. Irles Vidal, D. Tabares Palacín, P. Capilla Guasch, V. Quilis Quesada y J.M. González Darder

Hospital Clínico Universitario, Valencia, España.

Resumen

Introducción: La ventriculostomía premamilar endoscópica del III ventrículo ha demostrado ser una técnica eficaz para el tratamiento de hidrocefalias obstructivas, y actualmente se considera el procedimiento de elección. Existen diversas variantes anatómicas o patologías que puede dificultar la realización de esta técnica. Su conocimiento resulta fundamental para la realización de una técnica correcta.

Caso clínico: Presentamos una niña de 10 años de edad portadora de una derivación ventrículo-peritoneal consecuencia de una hidrocefalia neonatal por una meningitis bacteriana, que a los años desarrolló una hidrocefalia obstructiva tabicada. En la RMN realizada se objetivaron una estenosis del acueducto de Silvio, un engrosamiento del suelo del III ventrículo y una membrana atrial adyacente al catéter ventricular. La secuencia FIESTA mostró un receso pineal dilatado en la pared posterior del III ventrículo y viable para la realización de una ostomía con seguridad. Mediante sistema de navegación se planificó una entrada a 1,5 cm anterior al punto de Kocher, que permitía alcanzar el atrio derecho y el receso pineal. Con endoscopio rígido se fenestraron con éxito ambas dianas. En RMN posquirúrgica se comprobó la disminución de la talla ventricular y la permeabilidad de ambas fenestraciones. La evolución clínica también fue satisfactoria.

Discusión: Existen variantes anatómicas o patologías que pueden alterar la arquitectura normal del suelo del III ventrículo y pueden dificultar la fenestración a este nivel. En estos casos, el conocimiento de puntos alternativos de fenestración resulta fundamental a la hora de planificar una cirugía. El receso pineal podría ser una opción válida para la realización de la ventriculostomía endoscópica del IIIV en aquellos casos donde no pueda llevarse a cabo a nivel premamilar.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.