



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



P122 - Fenestración endoscópica de quiste aracnoideo supraselar en niña de 12 meses

J. Casado Pellejero, D. Fustero de Miguel, J. Orduna Martínez, J. Moles Herbera, M. Barrera Rojas y N. Elenwoke

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Mostrar la técnica quirúrgica empleada en nuestro hospital para el tratamiento endoscópico de este quiste aracnoideo supraselar, con disminución del tamaño del quiste postoperatoria y recuperación completa de la clínica de la paciente.

Caso clínico: Presentamos el caso de una niña de 12 meses que presentó un cuadro de una semana de evolución de irritabilidad y anorexia. En el estudio neuropediátrico se objetivó un déficit leve en el desarrollo psicomotor, macrocefalia y abombamiento de la fontanela anterior. Tras realización de ECO transfontanelar y RM cerebral la paciente fue diagnosticada de hidrocefalia tetraventricular y quiste aracnoideo supraselar de 37 × 28 × 23 cm. Llevamos a cabo una ventrículocistocisternostomía endoscópica tras comprobar la patencia del acueducto de Silvio. Tras la intervención la niña presentó una mejoría del estado general con recuperación del estado previo al proceso, manteniendo la fontanela sin tensión y el perímetro craneal estable. La RM postoperatoria mostró disminución parcial del tamaño del quiste, con menor efecto de masa, sin apreciarse diferencias en el tamaño ventricular.

Discusión: Los quistes aracnoideos supraselares suponen en torno al 1,5% de los quistes aracnoideos intracraneales. La mayor parte de los pacientes permanecen asintomáticos, pudiendo llevarse a cabo un seguimiento clínico-radiológico sin necesidad de intervención. En ocasiones se relacionan con hidrocefalia, cefaleas, crecimiento del perímetro craneal, alteraciones de la vía óptica o del eje hipotálamo-hipofisario. La ventrículocistocisternostomía es un método eficaz para el tratamiento de quistes aracnoideos supraselares sintomáticos.