Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):321

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P124 - Hemiparesia tras desprogramación de válvula de derivación ventriculoperitoneal en paciente con tumor de clivus

C.A. Mondragón Tirado, M. Royano Sánchez, R. García Moreno, H.Z. Ippolito Bastidas, A. Moreno Flores, M. Botana Fernández, L.M. Bernal Garcia, I. Fernández Portales y J.M. Cabezudo Artero

Servicio de Neurocirugía, Complejo Hospital Universitario de Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: Las válvulas programables (VP) de LCR usadas como tratamiento de la hidrocefalia pueden presentar alteraciones por desprogramación de la presión de apertura. Presentamos un caso de desprogramación de una VP tras la realización de una resonancia (RM), como control de un tumor de clivus previamente intervenido, que desarrolló una hemiparesia rápidamente progresiva.

Caso clínico: Mujer intervenida de un cordoma de clivus hace 13 meses. Su postoperatorio transcurrió con múltiples complicaciones. Tras su recuperación paulatina se diagnosticó de hidrocefalia crónica y se implantó una derivación ventriculoperitoneal con VP a 70 mmH_2O. Presentó clínica de inestabilidad subaguda progresiva y una TC craneal mostró aumento del tamaño ventricular. Una radiografía confirmó la correcta programación valvular a 70 mmH_2O. Fue intervenida para revisión valvular distal, mejorando de la sintomatología. Se realizó una RM de control que evidenció progresión tumoral, siendo dada de alta para cirugía. A las pocas horas reingresó por hemiparesia intensa izquierda rápidamente progresiva, descartándose por TC complicaciones intracraneales y confirmándose por radiografía craneal la desprogramación valvular a 30 mmH_2O. Se reajustó la presión de apertura valvular y se inició tratamiento corticoideo mejorando los déficits.

Discusión: Existe un riesgo de desprogramación de las VP al ser expuestas a campos magnéticos. El caso presentado tiene una relación causa-efecto con la última RM realizada. Nuestra teoría acerca de la fisiopatología del caso y la evolución que tuvo la paciente, es un cambio dinámico de las presiones que llevó a presentar un mayor efecto de masa de la lesión sobre el tronco encefálico produciendo la sintomatología rápidamente progresiva.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados