



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0270 - DERIVACIÓN SUBARACNO-SUBARANOIDEA. UNA NUEVA TÉCNICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA SIRINGOMIELIA POSTRAUMÁTICA

S. Cepeda Chafía, C. Eiriz, I. Panero, P. González, L. Jiménez Roldán y Á. Pérez Núñez

Hospital 12 de Octubre, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir un caso deiringomielia postraumática tratada mediante una derivación subaracno-subaracnoidea.

**Métodos:** Varón 49 años, clínica de dolor neuropático de miembro superior izquierdo tras estiramiento brusco de dicha extremidad. En la exploración presentaba paresia 4/5 global e hipoestesia en territorio C4-D5. La RM cervicodorsal demostró una cavidadiringomiélica que se extendía desde C2 hasta D3 con adelgazamiento medular significativo, no se observó malformación de Chiari asociada.

**Resultados:** En la primera intervención se efectuó una laminectomía C2 y D3 derechas, se introduce a través de pequeñas durotomías un drenaje ventricular de silicona tunelizado por el plano submuscular a manera de bypass entre los niveles mencionados. La RM de control mostró reducción de la cavidadiringomiélica, sin embargo el paciente desarrolla dolor neuropático intercostal congruente con el nivel en el que se colocó la derivación. Tres meses después se decide reintervención mediante una derivación ventriculotecal lumbar sin interposición de mecanismo valvular y retirada de la derivación previa. Se cateteriza el ventrículo lateral derecho y se tuneliza al flanco, se coloca un catéter intratecal lumbar que se conecta a la derivación ventricular. Mejoró el dolor intercostal tras esta intervención, sin embargo reaparece de forma progresiva la clínica inicial y en la RM aumenta la cavidadiringomiélica. Se reinterviene colándose nuevamente una derivación subaracno-subaracnoidea entre C2 y D3, tras la cirugía mejora la clínica neuropática y se observa reducción de la cavidadiringomiélica en la RM de control.

**Conclusiones:** Lairingomielia postraumática es una entidad infrecuente, sin embargo es la principal causa de syrinx no asociado a malformación de Chiari. El tratamiento quirúrgico es controvertido, entre las distintas opciones de derivación tenemos al bypass subaracno-subaracnoideo, cuyo objetivo es la reconstrucción del flujo de LCR. Esta técnica podría representar una alternativa eficaz y con menor tasa de complicaciones.