



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0323 - MALFUNCIÓN DE SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL SECUNDARIA A ESTREÑIMIENTO PERTINAZ EN UN PACIENTE ADULTO

A. *García Martín*, D. *Miranda Zambrano*, D.Á. *Arandia Guzmán*, M. *Jaramillo Pimienta*, A. *Brownrigg-Gleeson*, D. *Martínez*, D. *Pascual Argente* y L. *Ruíz Martín*

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Presentamos un caso de malfunción de derivación ventrículo-peritoneal por aumento de la presión abdominal.

Métodos: Varón de 53 años, con antecedente de TCE grave, presentando fractura de base de cráneo y fístula de LCR, y meningitis bacteriana que precisó de colocación de derivación ventrículo-peritoneal con válvula de presión baja por hidrocefalia secundaria. Traído a urgencias por deterioro cognitivo, cefalea, y pérdida de estabilidad para la marcha con Romberg positivo y desviación hacia la derecha, sin otra sintomatología acompañante, de 15 días de evolución. Se realizó TC cerebral urgente objetivándose aumento generalizado del tamaño ventricular respecto a controles previos.

Resultados: A la palpación de la válvula de derivación se constata el normofuncionamiento de ésta. Los resultados de la analítica sanguínea fueron normales. Durante la anamnesis, destacó un estreñimiento pertinaz de semanas de evolución, y en la exploración abdominal se constata distensión y ruidos hidroaéreos ausentes; por lo cual se decide la realización de una radiografía de abdomen, que demuestra distensión así como la presencia de abundantes heces a nivel del colon. Tras la administración de laxantes y un enema de limpieza, que fueron efectivos, se constató una rápida mejoría del cuadro neurológico previo. Finalmente, una nueva TC cerebral permitió comprobar la reducción del tamaño ventricular a la talla normal previa. La complicación más frecuente de los sistemas de derivación ventrículo-peritoneal es la hidrocefalia secundaria a una malfunción del mismo por obstrucción. Sin embargo, la causa de dicha obstrucción se encuentra en catéter distal tan sólo en 12-34% de los casos, siendo especialmente raro - con muy pocos casos descritos en la literatura - que ésta sea además funcional secundaria al aumento de la presión abdominal por obstrucción intestinal.

Conclusiones: El interés de este caso radica en la singularidad de la etiología y el mecanismo causantes de la malfunción del sistema de derivación ventrículo-peritoneal.