Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):269

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P0490 - PSEUDOMENINGOCELE PERSISTENTE TRAS MÚLTIPLES TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS PRODUCIDO TRAS DESCOMPRESIÓN DE MALFORMACIÓN DE ARNOLD-CHIARI Y SIRINGOMIELIA: PRESENTACIÓN DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

C. Ortega Angulo, *C.E. Cotúa Quintero, X.A. Santander Espinoza, R. Hassan Noreldeen, J. Vaquero Crespo y L. de Reina Pérez*

Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El pseudomeningocele es una complicación conocida tras una cirugía de descompresión de fosa posterior por malformación de Arnold-Chiari (su frecuencia oscila entre 2,4-18%), y su manejo puede hacerse con distintos abordajes. Presentamos el caso de una paciente con dicha malformación que presentó pseudomeningocele suboccipital posquirúrgico que requirió seis cirugías más su resolución.

Métodos: Mujer de 28 años sin antecedentes, que presenta cefalea occipital y náuseas, y posteriormente cervicalgia intensa, dolor interescapular, tinnitus en el oído izquierdo y debilidad generalizada. En TC y RMN cerebral se objetivó malformación de Arnold-Chiari con siringomielia C1-C5. Intervenida inicialmente mediante craniectomía suboccipital, duroplastia con parche de Neodura® y laminectomía C1, después desarrolló acúmulo líquido bajo el colgajo, que requirió tres revisiones quirúrgicas de duroplastia (usando plastias de pericardio, de fascia y grasa autóloga...), implantación de DVP que la paciente no toleró y hubo de ser cerrada, y finalmente colocación de DLP con buena tolerancia.

Resultados: Tras la séptima cirugía la paciente presentó buena evolución, desapareciendo el acúmulo de líquido palpable suboccipital y persistiendo indetectable tras tres meses de seguimiento después de la última cirugía. Posteriormente se objetivó se objetivó que el catéter distal de la DLP se había salido de la cavidad peritoneal y alojado en región paravertebral lumbar sin presentar aquí acúmulo líquido que fuese creciendo, por lo que asumimos que el pseudomeningocele está resuelto.

Conclusiones: El manejo del pseudomeningocele posquirúrgico varía en la literatura, pasando de medidas conservadoras de tratamiento médico, drenajes de líquido cefalorraquídeo, o duroplastias. En general, se suele recomendar una revisión inicial de la herida quirúrgica y de la duroplastia inicialmente, sin estar claro qué materiales deben usarse preferentemente para la misma. El tratamiento de esta patología a menudo requiere aplicar diferentes opciones de tratamiento (o combinarlas) hasta que finalmente es controlada, como en el caso que presentamos.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.