Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):136

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0561 - CRANEOMETRÍA ANGULAR EN PACIENTES CON MALFORMACIÓN DE CHIARI TIPO I PEDIÁTRICO

A. Selfa Rodríguez, *B. Ros López, S. Iglesias Moroño, M. Segura Fernández-Nogueras, A. Delgado Babiano, Á. Ros Sanjuán y M.Á. Arraez Sánchez*

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la craneometría angular de nuestra serie de pacientes pediátricos con malformación de Chiari tipo I y comparar los resultados con la literatura.

Métodos: Estudio retrospectivo donde analizamos 21 pacientes pediátricos con diagnóstico de malformación de Chiari. Excluimos a aquellos cuyo tratamiento no fuera una descompresión de fosa posterior y no hubiera imágenes pre y postquirúrgicas. Variables recogidas: el ángulo basal (nasión-silla turca-clivus), ángulo de Boogard (silla turca-clivus-opistion), ángulo del clivus (intersección de una línea desde silla turca a clivus y otra desde extremo posterosuperior y posteroinferior de odontoides), lordosis cervical (intersección de línea de extremo posterosuperior de C2 y línea de extremo posteroinferior de C7) y la distancia pB-C2 (distancia entre meninges y línea perpendicular a línea desde basión y extremo inferoposterior de C2).

Resultados: Las medias prequirúrgicas obtenidas fueron: ángulo basal 119,3 (112-132º), Boogard 124,5 (111-146º), ángulo de clivus 152 (120-178º), ángulo de lordosis 164,8 (145-177,5º) y el pB-C2 7,9 (3-11 mm) prequirúrgico. Respecto a los controles posquirúrgicos, hubo cambios en el ángulo de clivus 150 (123-175º) y en la distancia pB-C2 8,1 (3,4-13 mm). Al revisar la literatura, todos los pacientes salvo uno presentaron un ángulo de clivus más obtuso comparado con grupos control en la literatura. Sólo un paciente presentó platibasia. Respecto al ángulo de lordosis, 3 pacientes presentaron una rectificación de la columna cervical. La distancia de pB-C2 se encontró mayor de lo normal en 9 pacientes tanto pre como postratamiento con signos de compresión de tronco. En 3 de estos pacientes se mejoró tras descompresión de fosa posterior.

Conclusiones: La craneometría angular de nuestra serie de pacientes con Chiari no difiere de la de los grupos control descritos en la literatura. Sin embargo, el estudio de estas variables puede ser valioso en el futuro para analizar posibles cambios en el seguimiento de pacientes intervenidos de Chiari tipo I.

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