



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## V0266 - NECESIDAD DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN UN NEONATO CON TROMBOSIS DE LA VENA DE LABBÈ

**J.A. Álvarez Salgado, M.Á. Cañizares Méndez, M. Amosa Delgado, L. Moreno Vázquez, L.M. Riveiro Vicente, J. Álvarez Fernández y F. González-Llanos Fernández de Mesa**

Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el caso de un neonato que tuvo que ser sometido a la evacuación quirúrgica de una hemorragia cerebral asociada a la trombosis perinatal de la vena de Labbè.

**Métodos:** Niña de 4 horas de vida que ingresa en la UCI neonatal por crisis de cianosis y pausas de apnea. El embarazo y parto fueron normales. Dada la recurrencia de los episodios, se procede a sedorrelajación, intubación y conexión a ventilación mecánica. Se realizan ecografía transfontanelar, TC y RM cerebrales urgentes que muestran la existencia de un gran hematoma temporal izquierdo, con importante efecto masa y desplazamiento de línea media de aproximadamente 1 cm. Es intervenida de forma urgente, realizándose craneotomía temporal izquierda y evacuación microquirúrgica de la hemorragia intracerebral, transcurriendo el procedimiento sin incidencias. Se realiza RM control que muestra una evolución radiológica favorable, con cambios postquirúrgicos en fosa media izquierda y reducción significativa del efecto masa ocasionado por el hematoma. Es extubada a los 7 días de vida, manteniéndose el tratamiento anticomicial y sin la aparición de nuevos episodios comiciales. Al alta presenta una exploración neurológica normal, salvo leve hipotonía cérvico-axial.

**Resultados:** La trombosis venosa cerebral se puede clasificar topográficamente en 3 tipos: seno venoso dural, venas corticales y venas profundas. La trombosis de la vena de Labbè es una entidad excepcional de afectación venosa cortical y tiene un pico máximo de incidencia en las 2 primeras semanas del puerperio. Las crisis comiciales son el segundo síntoma más frecuente en el momento del diagnóstico, tras el síndrome de hipertensión intracraneal.

**Conclusiones:** El tratamiento de patología es fundamentalmente conservador. Sólo estaría indicada la cirugía para aquellas lesiones hemorrágicas con importante efecto masa. Es el único caso descrito en la literatura.