



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C-0036 - DESCOMPENSACIÓN DE LOVA AL FINAL DEL EMBARAZO. DESCRIPCIÓN DE UN CASO, PRESENTACIÓN Y TRATAMIENTO

A. Godoy Hurtado, R. Al-Ghanem, J.M. Galicia Bulnes, P. Bartschi y J. Saldívar Gómez

Servicio de Neurocirugía, Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el caso de una paciente en seguimiento por ventriculomegalia incidental y criterios de LOVA que experimenta descompensación brusca al final de la gestación. Su evolución y manejo.

**Métodos:** Presentamos el caso de una gestante de 29 años, seguida desde 5 años antes en las consultas de neurocirugía por hallazgo de ventriculomegalia incidental. No presentaba sintomatología al diagnóstico ni signos de hidrocefalia activa. Como hallazgos radiológicos compatibles con LOVA presentaba estenosis del acueducto de Silvio y silla turca vacía. Se decidió en el momento de su diagnóstico seguimiento clínico y radiológico. La gestación transcurre sin incidencias hasta que de forma brusca, a las 36 semanas de gestación, sufre cefalea y disminución del nivel de consciencia asociado a signos radiológicos de hidrocefalia aguda. Se decide colocación de drenaje ventricular externo y cesárea urgente. Tras el parto se hacen intentos de cierre de Drenaje ventricular en los días siguientes sin éxito por lo que se decide ventriculostomía premamilar endoscópica a los 5 días del inicio del cuadro.

**Resultados:** La evolución es muy favorable, pudiendo retirar el drenaje a los dos días. Dos años después la paciente permanece asintomática. El estoma permanece permeable y el volumen ventricular disminuye discretamente.

**Conclusiones:** Poco se conoce acerca de la evolución que pueda tener una paciente diagnosticada de posible LOVA durante la gestación, ya que son pocos los casos publicados y relativamente reciente su descripción como entidad aparte. Suele ser responsable de una clínica larvada en la mayoría de los casos descritos. En el caso de nuestra paciente, a pesar de estar asintomática y considerarse un hallazgo radiológico en su momento, tuvo una descompensación aguda al final del embarazo (aunque no era el primero) que requirió de actuación urgente.