



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0180 - MANEJO TERAPÉUTICO DE LESIONES INTRAVENTRICULARES. REVISIÓN DE CASOS INTERVENIDOS EN LOS ÚLTIMOS 18 AÑOS EN NUESTRO CENTRO

A. Casajús Ortega, D. de Frutos Marcos, J.C. García Romero, I. Zazpe Cenoz e I. Adrián Pinzón

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Los tumores intraventriculares representan entre un 0,8-1,6% de todos los tumores intracraneales, siendo la gran mayoría benignos. Son más comunes en la infancia, representando alrededor del 16% en niños y adolescentes. Histológicamente son un grupo heterogéneo que se dividen en tumores intraventriculares primarios como los papilomas de plexo coroideo, subependimomas, SEGAs, etc. y secundarios como por ejemplo meningiomas, metástasis o tumores de alto grado que se originan en el tejido adyacente y tienen un crecimiento exofítico de más de 2/3 dentro del ventrículo. Nuestro objetivo principal es describir el manejo terapéutico de lesiones intraventriculares, con especial atención a las complicaciones y necesidad de derivación permanente de LCR.

Métodos: Análisis de 64 pacientes con lesiones intraventriculares intervenidos en nuestro centro desde 2002 hasta 2020 y revisión de la literatura más reciente publicada al respecto.

Resultados: El III ventrículo fue la localización más frecuente de aparición (42,2%) y el VL se relacionó con aparición de mayor tasa de complicaciones (60%), probablemente en relación con el tipo de abordaje. Además, el VL fue la localización que con más frecuencia precisó de un tratamiento definitivo para la hidrocefalia (40%). No hubo diferencias entre la localización y el grado de resección, ni entre el grado de resección y la aparición de complicaciones. El tamaño fue significativamente mayor ($p = 0,001$) en las lesiones del VL frente al III o IV ventrículo, por ello podríamos explicar que esta localización se haya asociado a mayor porcentaje de complicaciones.

Conclusiones: En la mayoría de los casos, el tratamiento fue dirigido a la resección de la lesión con resolución de la hidrocefalia existente tras la misma. La mayoría de complicaciones tanto mayores como menores fueron transitorias, sin embargo, un porcentaje significativo de los pacientes intervenidos (38,1%) precisaron un sistema de derivación permanente de LCR.