



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-022 - ENDO-SHUNT. ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DE HIDROCEFALIAS COMPLEJAS DE BAJA PRESIÓN

J. Anton Oltra¹, J.F. Villalonga², Á. Campero³, C. Botella Asunción¹, M. Rodríguez-Cadarso Suárez Vence¹ y A. Zurita Saa¹

¹Hospital Universitario La Fe, Valencia, España; ²Sanatorio 9 de Julio, Tucumán, Argentina; ³Hospital Padilla, Tucumán, Argentina.

Resumen

Introducción: Existen determinados “cuadros raros” conocidos como hidrocefalia de baja presión que alteran las presiones intraventriculares y/o intracraneanas que continúan siendo de muy difícil manejo. Ante estos casos, la literatura médica actual no ofrece evidencia científica categórica sobre su tratamiento. En el sistema sanitario argentino existe un grupo de pacientes cuantitativamente importante que no tienen acceso a dispositivos valvulares convencionales dado el precio del mismo. En aquellos pacientes pertenecientes a este grupo, que además hayan desarrollado hidrocefalia de baja presión se recurrió a la colocación de dispositivos intraventriculares sin válvula y derivados a la aurícula del corazón, es decir, tubos libres sin válvula. Así nace el concepto de *endo-shunt* surgiendo como alternativa para el grupo de pacientes mencionado con anterioridad.

Objetivos: Presentar los resultados preliminares de la aplicación de esta nueva técnica.

Métodos: Se realizó un estudio observacional prospectivo desde abril de 2021 a diciembre de 2022 de pacientes a los que se les realizó un *endo-shunt*. Se incluyeron (n: 9) a pacientes con: 1) hidrocefalias con fracaso en el tratamiento previo y desarrollo de hidrocefalia a presión baja [LPH]. En todos los casos se utilizó un catéter libre de válvula. El *outcome* clínico se categorizó según la escala de Karnofsky [KPS]. El período mínimo de seguimiento fue de 6 meses.

Resultados: Edad promedio 30 años y 11 meses. KPS promedio preoperatorio: 22,5 puntos. KPS promedio posoperatorio: 82,5 puntos. El 100% de los pacientes mejoraron su KPS posteriormente a la cirugía. Mejoría promedio del KPS posoperatorio: 60 puntos. El 100% con mejoría radiológica posoperatoria. 2 pacientes han presentado fracaso del sistema con necesidad de nueva alternativa terapéutica.

Conclusiones: El *endo-shunt* podría considerarse como una nueva alternativa en el tratamiento de hidrocefalias complejas de baja presión.