



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-100 - TAP TEST Y VENTRICULOGRAFÍA PARA EVALUAR EL MALFUNCIONAMIENTO DE LA DERIVACIÓN VENTRICULAR

A. Urbaneja<sup>1</sup>, A. Urbaneja<sup>2</sup>, R. Martín<sup>1</sup> y M.A. Arraez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España; <sup>2</sup>Clínica Santa Elena, Torremolinos, España;

<sup>3</sup>Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España.

### Resumen

**Introducción:** A pesar de la gran información que aportan los estudios de imagen cerebral mediante TAC o RM, a menudo estos no son concluyentes para evaluar el adecuado funcionamiento de la derivación ventricular. En estos casos, resulta necesaria la realización de otros procedimientos que aclaren la causa de la disfunción del shunt con vistas a la precisa corrección de la misma, como son el *shunt tap* y la ventriculografía dinámica.

**Objetivos:** Presentamos los resultados de nuestra serie 15 de enfermos con hidrocefalia arreabsortiva tratados con válvula de derivación ventrículo-peritoneal previamente funcionando, que presentaron nuevo empeoramiento de sus síntomas o estancamiento en la progresión de su mejoría.

**Métodos:** La ventriculografía con contraste iodado se realiza tras la evacuación, instilando 10 mls intraventriculares y realizando posteriormente TAC craneal y TAC abdominal para comprobar el adecuado paso de contraste a peritoneo. La fase abdominal se demora entre 30 y 60 minutos para permitir el adecuado paso a peritoneo (o no) del material iodado, que se identificará fácilmente entre las asas intestinales.

**Resultados:** Se realizaron un total de 15 procedimientos. Nueve pacientes experimentaron mejoría de sus síntomas tras el *tap test*, y en siete de ellos se recolocó nuevo tubo de drenaje por demostrarse ausencia de paso de contraste a cavidad peritoneal pudiendo además detectar a cuatro de ellos el acodamiento o enrollamiento del tubo o su localización subdiafragmática atípica. En seis pacientes el examen demostró adecuado funcionamiento del drenaje y no se objetivó disfunción valvular alguna.

**Conclusiones:** Se describe la técnica, resultados obtenidos en nuestra serie y ulterior manejo de los pacientes, considerando este procedimiento una herramienta diagnóstica útil y fácil de realizar para el control diagnóstico y terapéutico de estos pacientes.