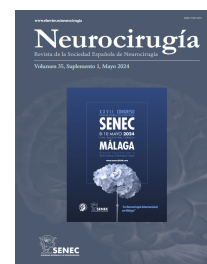




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-064 - HIDROCEFALIA TIPO LOVA CON Y SIN ACUEDUCTO DE SILVIO PERMEABLE. ASPECTOS CLÍNICOS, RADIOLÓGICOS Y UTILIDAD DE LA VENTRICULOSTOMÍA PREMAMILAR ENDOSCÓPICA EN AMBOS SUBTIPOS

M.D.M. Cividanes Ojea, G. Ibáñez Botella, S. Iglesias Moroño, J.M. Mariscal Mariscal, L. Torrelo Martínez, M.á. Arráz Sánchez

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España.

Resumen

Introducción: La hidrocefalia tipo LOVA (*Longstanding Overt Ventriculomegaly in Adults*) es una forma de hidrocefalia de inicio previo al cierre de las suturas craneales cuyo debut clínico se produce en el adulto. Su fisiopatología no está del todo esclarecida y existe controversia sobre qué tratamiento, VPME o DVP, es el más acertado. Puede dividirse en dos categorías según la permeabilidad del acueducto de Silvio.

Objetivos: Comparar las características clínicas, radiológicas y la respuesta al tratamiento en aquellos pacientes afectados de LOVA con permeabilidad vs. estenosis del acueducto de Silvio (EA).

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes afectados de LOVA tratados en nuestro centro entre 2005 y 2023 mediante VPME o DVP con seguimiento mínimo de 6 meses. Los datos clínicos y radiológicos se obtuvieron del sistema de historia digital de nuestro centro. Se definió como éxito de la VPME la estabilidad o mejoría clínica además de presencia de artefacto de flujo en RMN.

Resultados: De los 47 pacientes, se obtienen 11 con acueducto permeable (AP) y 36 con EA. El tiempo de seguimiento fue desde 6 meses hasta 17 años. La edad media es de 50,6 AP vs. 49,4 EA. Todos los pacientes del grupo EA y 9 del grupo AP recibieron VPME, dos del grupo AP recibieron DVP. En las 45 VPME realizadas, se obtuvo un porcentaje de éxito global de 73,3%, con un porcentaje de 75% en EA vs. 66,7% AP (p 0,682). Hubo 12 fallos de VPME, 5 agudos y 7 tardíos.

Conclusiones: La VPME es un tratamiento eficaz en pacientes LOVA con EA con una elevada tasa de éxito. En pacientes con acueducto permeable (AP) debe considerarse como una opción terapéutica, ya que evita la dependencia valvular en un número considerable de pacientes.