Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S231

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-102 - NEUMOVENTRÍCULO A TENSIÓN TARDÍO DE ORIGEN DESCONOCIDO EN PORTADORA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL: UN CASO ENIGMÁTICO

B. Ferrández Pujante, A.C. Vargas Jiménez, J.P. Castaño Montoya, N.E. Torres Huaman, G.A. Villalobos Sierra, R. Pérez Alfayate

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El neumoventrículo a tensión tardío (NVTT) es una rara y peligrosa complicación de la derivación ventriculoperitoneal (DVP). La patogénesis es incierta y existen pocos casos reportados en la literatura. Presentamos un caso de NVTT en una mujer sometida a cirugía de DVP hace 1 año.

Caso clínico: Acude a Urgencias una mujer de 63 años, con historia de estreñimiento crónico, DVP y embolización de aneurisma cerebral en su país, con vértigos, alteración de la marcha y disminución del nivel de consciencia tras un viaje en avión hace 1 mes. No hay hallazgos de fístula de líquido cefalorraquídeo ni heridas en el trayecto del catéter. Un TC cerebral muestra neumoventrículo (NV) a tensión y descarta cualquier defecto osteodural en la base del cráneo. Dicho NV ya estaba presente en el TC posoperatorio hace 1 año. Un TC toraco-abdominal descartó malposicionamiento del catéter distal, neumotórax y neumomediastino; sin embargo, mostró neumoperitoneo y burbujas de aire en cérvix. Una exploración ginecológica detallada no encontró anomalías que lo justificaran. Se realizó cirugía urgente para retirar la DVP y colocar un drenaje ventricular externo. El TC posoperatorio mostró una disminución del NV. La paciente presentó gran mejoría clínica y los TC de control una resolución del NV.

Discusión: El neumoperitoneo idiopático es una condición rara, al igual que el NV relacionado con DVP. En nuestra opinión este es un caso único dada la concomitancia de ambas entidades. En nuestro caso fue esencial un examen detallado para descartar cualquier patología sistémica que pudiera explicar este fenómeno. Mientras que el viaje en avión puede explicar el aumento de NV y el deterioro neurológico, no se encontró ningún desorden sistémico que explicara su patogénesis. Si bien una pequeña colección de aire puede ser tratada de manera conservadora, un NV expansivo amenaza la vida del paciente.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.