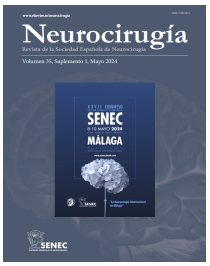
Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S237

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



P-108 - VENTRICULOSTOMÍA ESPONTÁNEA POR ESTENOSIS DE ACUEDUCTO

A.A. Arévalo Sáenz, B. Ferrández Pujante, N.E. Torres Huaman, G.A. Villalobos Sierra, F.J. Rascón Ramírez

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La ventriculostomía espontánea del tercer ventrículo es un evento muy poco común en casos de hidrocefalia obstructiva grave donde las paredes del tercer ventrículo se rompen, comunicando el sistema ventricular y el espacio subaracnoideo, lo que conduce a la reducción de la hidrocefalia activa. Desde 2009 solo existen 42 casos publicados de niños y adultos.

Caso clínico: Paciente de 38 años con clínica debutante de cefalea de intensidad según EVA 8/10 hace 5 años (2018). El diagnóstico definitivo mediante pruebas de imagen fue de severa hidrocefalia crónica triventricular por estenosis de acueducto. En las imágenes de resonancia de control del 2020 se visualiza la aparición de una mínima ventriculostomía espontánea que se mantiene en los controles del 2023 sin cambios en los diámetros de las astas ventriculares. Una vez analizado el caso clínico se decidió realizar seguimiento clínico del paciente dada la resolución de la clínica y la ausencia de edema de papila que explicara una situación de hipertensión intracraneal.

Discusión: En casos de estenosis del acueducto con ventriculomegalia y ausencia de permeabilidad de LCR en paciente con sintomatología leve o asintomáticos, se debe considerar la existencia de una ventriculostomía espontánea que haya detenido la progresión de la hidrocefalia. La decisión de una cirugía debe basarse en varios pilares como son el nivel de estenosis, la permeabilidad en controles de la ventriculostomía, la clínica del paciente y la existencia de hipertensión intracraneal.

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