Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S279

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-127 - FÍSTULA ESPONTÁNEA DE LCR A NIVEL CERVICAL ANTERIOR COMO CAUSA DE HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO EN UNA PACIENTE JOVEN

A.J. Vargas López, F. García Pérez, J.J. Guil Ibáñez, G. Urreta Juárez, G. Bravo Garrido, J. Sánchez Hernández

Hospital Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Introducción: Se describe el caso de un hematoma subdural crónico secundario a una hipotensión intracraneal debido a una fístula espontánea de LCR a nivel cervical anterior.

Caso clínico: Mujer de 42 años de edad, sin antecedentes de interés que consultó por cuadro de cefalea ortostática de dos semanas de evolución e intensidad creciente. A la exploración física se apreció hemiparesia derecha 4/5. El TAC craneal mostró un voluminoso hematoma subdural crónico en convexidad izquierda. No había presentado antecedente traumático. Se llevó a cabo tratamiento quirúrgico mediante trépanos y colocación de drenajes subdurales objetivándose salida del hematoma a menor presión de la esperable. La resonancia magnética de neuroeje mostró una colección intracanal extradural a nivel cervical anterior compatible con fístula espontánea de LCR. Se aplicó un parche hemático a nivel epidural lumbar en dos fases durante el ingreso con mantenimiento de reposo en cama durante 4 días con lo que se logró la resolución total del cuadro con normalidad de neuroimagen transcurrido un mes del tratamiento.

Discusión: En presencia de hematoma subdural crónico en una paciente joven debe sospecharse la presencia de hipotensión intracraneal secundaria a fístula espontánea por lo que debe realizarse un estudio de RM del neuroeje. El parche hemático epidural lumbar es un tratamiento efectivo para la resolución de las fístulas espontáneas de LCR aun cuando esta se haya originado en segmentos altos.

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