



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

TÍTULO:

Coexistencia de hidrocefalia, quiste aracnoideo retrocerebeloso y malformación de Chiari tipo I: manejo quirúrgico de 3 casos.

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS:

Los quistes aracnoideos (QA) de localización retrocerebelosa pueden presentarse con una herniación de las amígdalas cerebelosas a través del foramen magno. Esta coexistencia de QA junto con Chiari tipo I, aunque resulta infrecuente, puede ocasionar como problema relevante una hidrocefalia. Describimos el manejo quirúrgico de 3 casos pediátricos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se describen e ilustran los tres casos clínicos con las imágenes de resonancia magnética (RM), así como de la técnica quirúrgica empleada.

RESULTADOS:

Son tres pacientes en los que al diagnóstico coexiste un QA retrocerebeloso, un chiari tipo I (siniringomielia) y una hidrocefalia. El diagnóstico se realiza en el paciente de 8 años a raíz de un papiledema bilateral y en los otros dos casos, de 2 años y 15 meses, debido a una macrocefalia. En los tres pacientes, la RM cerebral muestra una hidrocefalia con un tercer ventrículo (IIIv) balonizado con un suelo abombado. La cirugía consiste en una ventriculostomía endoscópica premamilar (VEP), tras la cual los pacientes resuelven su sintomatología. En 36, 35 y 5 meses de seguimiento, respectivamente, están asintomáticos y con la VEP funcionando. Sin embargo, el segundo paciente, en ese último control (35 meses) se detecta por imagen una siringobulbia y siringomielia, que progresa a los 3 meses, por lo que se realiza una cirugía para descompresión de la fosa posterior, con evolución satisfactoria.

CONCLUSIONES:

El tratamiento quirúrgico en esta triple entidad supone un desafío, en el cual se aconseja evaluar individualmente cada caso. Con una evidencia científica limitada, se propone que el objetivo de la cirugía sea la restauración del equilibrio del líquido cefalorraquídeo entre los componentes de un sistema dinámico formado por los ventrículos, el QA y el espacio subaracnoideo. La elección de la técnica quirúrgica se supedita al mecanismo patogénico predominante con el propósito de resolver los síntomas neurológicos.

ORGANIZA