

CIRUGÍA DE LA HIDROCEFALIA

INFORMACIÓN GENERAL

La hidrocefalia es un acumulo de líquido cefalorraquídeo en un sistema interior cerebral (ventrículos cerebrales). La hidrocefalia puede ser aguda (con cefaleas, vómitos, somnolencia y/o coma), y crónica (con dificultad para caminar, demencia o trastornos de la micción), siendo necesario derivar dicho líquido al abdomen por medio de unos tubos bien tolerados por el organismo (sistema valvular ventrículo-peritoneal). El beneficio que obtendrá es alivio de sus síntomas y prevención de las complicaciones de la presión crónica excesiva, tales como ceguera, demencia, etc. o presión aguda, como coma y muerte.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGÍA DE LA HIDROCEFALIA

Se realiza un agujero en la cabeza (occipital o frontal), por donde se introduce un catéter al ventrículo y por medio de conexiones y un sistema valvular, subcutáneamente, se deriva al abdomen, donde el líquido se reabsorbe. Habrá situaciones que precisarán derivación a otras cavidades corporales como: pleura, aurícula o al exterior (drenaje externo). Finalmente, hay casos en los que es preferible una operación provisional: el drenaje externo del líquido cefalorraquídeo, hasta que se solucione la hidrocefalia o pueda hacerse la operación definitiva.

También se realiza cuando hay acumulo de sangre (hemorragia intraventricular) o que esté infectado el líquido cefalorraquídeo (ventriculitis). También se puede usar para la monitorización control de dicha presión intracraneal. También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

RIESGOS DE LA CIRUGÍA DE LA HIDROCEFALIA

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad, etc.) y los específicos del procedimiento:

<p>a) De la cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia intracerebral causante de déficit neurológico o empeoramiento de un déficit preexistente (0,8-3%). • Crisis epilépticas (precoces y tardías) • Infección (1-10%): superficial, de la piel, del trayecto; del sitio donde drena (aurícula: endocarditis, sepsis; • peritoneo; peritonitis; pleura: pleuritis (derrame pleural) profunda o ventriculitis. • Perforación intestinal (casual). • Perforación vesical (casual) • Neumoencéfalo (aire en la cabeza) 	<p>d) Complicaciones de la técnica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de memoria. • Alteraciones en la visión o en los movimientos oculares. • Rotura de la arteria basilar o una de sus ramas, que puede dar síntomas graves, incluso muerte (menos de 0,5%). Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia. • Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente (0-1.2%). • De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla
<p>b) Tardías a la cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sobredrenaje del líquido cefalorraquídeo: hematoma subdural, epidural, intracerebral; colapso ventricular; craneosinostosis secundaria (en niños). • Malfunción valvular (5%), (obstrucción, bridas). • Desconexión o rotura del catéter o migración (casual). • Epilepsia • Infección (2-10%) ventriculitis, meningitis, peritonitis, absceso de pared abdominal, pancreatitis. 	<p>c) Complicaciones de la monitorización intracraneal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intraventricular (hemorragia intracerebral, obstrucción catéter, ventriculitis). • Epidural (infección superficial). • Intraparenquimatosas: absceso cerebral (complicación casual), hemorragia intracerebral

RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO