

EXPERIÊNCIA COM NEUROENDOSCOPIA NA SANTA CASA DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE MAIO DE 2004 A MAIO DE 2009.

Milton Hikaru Toita (*FCM Santa Casa - Sp*), Americo Rubens Leite Santos (*FCM Santa Casa - Sp*), Mauro Takao Marques Suzuki (*FCM Santa Casa - Sp*), Felipe Jorge Oberg Feres (*FCM Santa Casa - Sp*), Jose Carlos Esteves Veiga (*FCM Santa Casa - Sp*)

Resumo

No período de janeiro de 2004 a maio de 2009 foram realizados 29 procedimentos endoscópicos para hidrocefalia, no Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Foram operados crianças de 12 dias a 11 anos, média de 4 anos. Não houve diferença quanto ao gênero, sendo 15 masculino e 14 feminino. Quanto a etiologia: 1 assimetria ventricular, 2 cisto da cisterna quadrigêmea, 1 cisto da fissura Silviana, 1 cisto de fossa posterior, 5 cistos do III ventrículo, 15 estenose de aqueduto cerebral, 1 multiseptado, 2 quarto ventrículo isolado. O paciente da assimetria ventricular apresentava uma derivação ventrículo-peritoneal previa devido a meningite sendo que o procedimento foi de septostomia endoscópica e verificação do cateter ventricular. Os pacientes com cisto da cisterna quadrigêmea foram submetidos a III ventriculostomia e abertura dos cistos, o paciente com cisto da fissura Silviana foi submetido a fenestração do cisto, o paciente com cisto da fissura silviana foi submetido a abertura do cisto. Em relação ao cisto da fossa posterior tratava-se cisto de Blake sendo realizada fenestração do cisto. Os pacientes com cisto do III ventrículo foram submetidos a abertura dos cistos e III ventriculostomia. Os pacientes com estenose de aqueduto cerebral foram submetidos a III ventriculostomia e o paciente com hidrocefalia multiseptado foi submetido a abertura dos septos e após derivação ventrículo-peritoneal. Os pacientes com quarto ventrículo isolado foram submetidos a abertura do forame de Magendie e aquedutoplastia via fossa posterior. Acreditamos que o procedimento neuroendoscópico tem cada vez mais espaço. Nos casos de cisto aracnóideo a fenestração dos cistos mostrou-se eficaz e que nos casos de quarto ventrículo isolado a abordagem pela fossa posterior com aqueduto plastia é eficaz e segura.

Milton Hikaru Toita, mhtoita@hotmail.com