

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN DE QUISTES ARACNOIDEOS TEMPORALES GALASSI TIPO III

Palma Fernando Vitar Sebastian Bartuluchi Marcelo Zuccaro Graciela (hospital Garrahan)

Resumo

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN DE QUISTES ARACNOIDEOS TEMPORALES GALASSI TIPO III Palma Fernando, Vitar Sebastián, Bartuluchi Marcelo, Zúccaro Graciela. Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan" Objetivo: Analizar la evolución clínica y radiológica de pacientes con quistes aracnoideos (QA) temporales Galassi tipo III. Materiales y Método: entre el año 1999 y julio de 2009 se operaron 12 pacientes con QA temporal Galassi tipo III, 5 fueron femeninos y 7 masculinos, con edades entre 10 meses a 13 años. La signosintomatología fueron, cefaleas, convulsiones, vómitos, aumento del perímetro cefálico, paresia del VI par, retraso madurativo, hallazgo por TEC leve y abombamiento del esfenoides. Para el diagnóstico se utilizó TAC en los 12 pacientes y RMN en 10, en 10 pacientes la localización fue izquierda y en 2 derecha. En 4 pacientes los síntomas estuvieron relacionados con la complicación espontánea del quiste, hallándose en la TAC, 2 con hematoma intraquiste, 1 con hematoma subdural y 1 con higroma subdural. De los 12 pacientes, 11 fueron operados inicialmente a cielo abierto por craneotomía y comunicación con las cisternas de la base, y solo en 1 se eligió la derivación cistoperitoneal con válvula de presión baja como primera opción. Resultados: De los operados a cielo abierto, 5 tuvieron muy buena evolución clínica y radiológica, 4 tuvieron complicaciones postquirúrgicas inmediatas, como colección subdural, hematoma intraquiste o infección, los 2 que tuvieron colección subdural fueron solucionados mediante derivación subdura peritoneal o cistoperitoneal, el que tuvo hematoma, fue reoperado con buena evolución, 2 pacientes tuvieron complicaciones alejadas a la cirugía (colección subdural), a los cuales se le colocaron derivación subduoperitoneal, con muy buena evolución. Los 2 pacientes que tienen derivación cistoperitoneal tuvieron más de una disfunción del sistema en su evolución. Según la evolución de las imágenes, de los 11 operados a cielo abierto, 5 tuvieron una importante reducción del tamaño del QA, 2 con moderada reducción, 4 con mínima reducción y 1 sin modificaciones, el único que se colocó derivación cistoperitoneal tuvo una mínima reducción del tamaño del quiste. Actualmente se encuentran 10 pacientes asintomáticos, 1 continúa con convulsiones (controladas con medicación) y retraso madurativo, con un seguimiento total entre 1 mes a 10 años. Conclusión: La comunicación a cielo abierto de los QA Galassi tipo III resulta efectiva tanto en la buena evolución clínica de los pacientes como en la modificación del tamaño del QA, aunque existe un porcentaje que necesitarán algún sistema derivativo posterior.

fernando guillermo palma, ferstacruz@hotmail.com