



www.elsevier.es/cirugia

VC-111 - REPOSICIÓN CATÉTER VENTRICULOPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA (TÉCNICA SHIFT)

Sánchez-Mayoral Moris, Alfonso; Cervera Aldama, Jorge; Albiz Segurola, Maitane; Villota Tamayo, Beatriz; Moro Portela, Gerardo; Encinas Gutiérrez, Jaime; Pascual Vicente, Teresa; García González, José María

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: La derivación ventriculoperitoneal (DVP) desempeña un papel importante en el planteamiento terapéutico de la hidrocefalia. Es un procedimiento no exento de complicaciones, y está sujeto a revisiones quirúrgicas. Con el objetivo de reducir estas complicaciones, se han descrito nuevos abordajes de colocación entre las que se encuentra la técnica Shift (*Suprahepatic IntraFalciform Tubing*).

Caso clínico: Mujer 68 años, diagnosticada de hidrocefalia crónica del adulto portadora catéter de derivación ventriculoperitoneal. Ha presentado salida accidental del drenaje en 3 ocasiones en el último año, la última de ellas asociado a una colección líquida subcutánea a nivel abdominal. Dada la evolución tórpida del caso, se plantea desde Neurocirugía realizar una intervención conjunta con Cirugía General para recolocar el catéter vía laparoscópica por técnica Shift. En el vídeo se muestra los distintos pasos seguido en la inserción del catéter en cavidad abdominal, fijación a través del ligamento falciforme en 3 forámenes, y su posterior colocación en la región suprahepática. Intervención y posoperatorio sin incidencias, alta a las 24 horas. La paciente sigue controles en consultas de Neurocirugía, no ha presentado nuevas complicaciones.

Discusión: La colocación de catéter de derivación ventriculoperitoneal vía laparoscópica es una alternativa a la técnica habitual por laparotomía. Estudios recientes describen menor tiempo quirúrgico y estancia hospitalaria, así como menor dolor posoperatorio y una reducción en el porcentaje de obstrucción distal del catéter.