



Radiología



0 - Hidrocefalia en pediatría

M.I. Martínez León y M.D. Domínguez Pinos

Hospital Materno-Infantil, Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España.

Resumen

Objetivos docentes: Estudio de las características radiológicas de la hidrocefalia en edad pediátrica y la valoración de su evolución sin y con tratamiento quirúrgico.

Discusión: La hidrocefalia es un término difícil de definir dada su diversa etiología, lo que lleva a una distinta aproximación terapéutica. El concepto de la hidrodinámica del LCR como un circuito se puede utilizar para clasificar la hidrocefalia. La clasificación aceptada de “comunicante” y “no comunicante” es una forma clásica y funcional en uso. Se propone el concepto de hidrocefalia como una distensión activa del sistema ventricular provocada por un desbalance entre la producción y la absorción del LCR. Las distintas formas de hidrocefalia presentan aspectos etiológicos comunes y diferenciales, siendo sus consecuencias similares. El desconocimiento de esos aspectos es la causa de que no sea fácil predecir su pronóstico y evolución. La exposición se centrará en la hidrocefalia feto-neonatal y de la infancia, incluyendo causas congénitas, sistémicas y postnatales (que en un alto porcentaje son post-hemorrágicas intraventriculares), y también se comentarán otras causas como la obstrucción secundaria a neoplasias u otras lesiones ocupantes de espacio, específicamente quistes aracnoideos. Respecto a la hidrocefalia feto-neonatal, la investigación llevada a cabo muestra que puede deberse a defectos en el desarrollo, con carácter genético, o presentar forma adquirida intraútero. Su etiología ha sido descrita como prenatal en un 55% y perinatal en un 44% de pacientes con hidrocefalia infantil. Investigaciones indican que un evento importante en el origen de la hidrocefalia feto-neonatal es la pérdida del neuroepitelio, donde residen las células madre, afectándose la neurogénesis y, consecuentemente, la corticogénesis, de modo que se provocan daños cognitivos y funcionales. En un segundo lugar se valorará la imagen del tratamiento conservador, el derivativo valvular temporal o permanente, y el alternativo o primario de ventriculostomía endoscópica (premamilar o no).

Referencias bibliográficas

Rekate HL. A contemporary definition and classification of hydrocephalus. *Semin Pediatr Neurol.* 2009;16:9-15.

Massimi L, Paternoster G, Fasano T, Di Rocco C. On the changing epidemiology of hydrocephalus. *Childs Nerv Syst.* 2009;25:795-800.

Tsitouras V, Sgouros S. Infantile posthemorrhagic hydrocephalus. *Childs Nerv Syst.* 2011;27:1595-608.

Hellwig D, Grotenhuis JA, Tirakotai W, Riegel T, Shulte DM, Bauer BL, et al. Endoscopic third ventriculostomy for obstructive hydrocephalus. *Neurosurg Rev.* 2005;28:1-34.