

HIDROCEFALIA.

Acomulación de liq. cefalorraquídeo en el sistema ventricular del cerebro. que esta presente en el nacimiento in utero aumento del volumen de los ventriculos laterales $> 15\text{mm}$

LCR se forma en los plexos coroideos que estan en los ventriculos laterales del cerebro circula en el agujero de Monroe que lo hace llegar al 3er ventriculo. y a travez del acueducto de Silvio al 4 ventriculo para irse al espacio subaracnoideo del cerebro y médula espinal. por los orificios de Lushka y Maguendi se reabsorve en las vellosidades subaracnoidea hacia la circulación venosa.

3 procesos

- Desarrollo del epitelio secretor de los plexos.
- perforación del techo del IV ventriculo
- formación de espacios subaracnoideos

Tipo de hidrocefalia.

11

- Equilibrio entre función y la absorción de LCR es casi absorbido por completo por la circulación cuando se pierde el equilibrio o provoca hidrocefalia, por eso tiene 2 mecanismos básicos.

Cuando no se absorbe "Hidrocefalia comunicante" su circulación se bloquea al salir de los ventrículos, aunque circule no hay absorción.

Congénita o adquirida → al momento del nacer.
↳ presente al nacer.

- La hidrocefalia no comunicante, cuando hay un bloqueo en la circulación a raíz de una infección parásitos hemorragias y tumores

↳ Hidrocefalia obstructiva.

Secundaria a obstrucción en el espacio subaracnoideo en la convexidad del cráneo que impide que el LCR se absorba en los corpúsculos de pajiotti

Hidrocefalia no comunicante. Obstrucción.

- o Agujero de Monro
- o Acueducto de Silvio.
- o Agujero de Luschka y Magendie.

CC

Primeros 9 meses de vida.

- ✓ Crecimiento del perímetro cefálico que incrementa rápido.
- ✓ Fontanela abombada + grande con separación de los suturas.
- ✓ Adelgazamiento de las huesos del cráneo con vasos sanguíneos prominentes.
- ✓ Retracción de pestañas.
- ✓ Somnolencia excesiva.
- ✓ pérdida del apetito y vómito frecuente.
- ✓ Incapacidad para seguir con la mirada
- ✓ llanto constante y agudo
- ✓ Crisis convulsivas.

ETIOLOGIA:

Bloqueo del acueducto de Silvio, bloqueo
infección, hemorragia, tumor, quiste subaracnoideo

- Síndrome Dandy Walker.
- Hidranencefalia / rara condición
Los hemisferios cerebrales están ausentes
y son reemplazados por saco lleno de

→ Malformación Chiari:

- Defectos en el tubo neural.
- Cráneo inusual.
- Anomalia del tercer ventrículo.
- Papiloma en plexos coroideos
- Estenosis de acueducto de Silvio.
- Hidranencefalia = los hemisferios son reemplazados
por un quiste membranoso que tiene
membrana gruesa pilogial.

Dx.

- Análisis serológico materno por infecciones
in utero RM cerebral o moldor.
- Ecografía transfontanelar
- TAC cerebral

Tx inicial.

Disminuir la cantidad de LCR para aliviar la alta presión congehid. Debe iniciarse lo antes posible ya que es la mejor manera de prevenir el daño cerebral.

- Acetazolamido o furosemida para disminuir LCR.
- Punción lumbar o ventricular repetitiva ayudará ocasionalmente a drenar el LCR hasta que pueda realizarse el procedimiento quirúrgico.
- Drenaje externo mediante un catéter colocado directamente en el ventrículo