

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre:

Erick Alexander Hernández López

Materia:

Neurología

Tema:

Resumen Hidrocefalia

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 24/11/2020.

Hidrocefalia Congénita.

Es la acumulación del líquido Cefalorraquídeo (LCR) en del sistema ventricular del cerebro que está presente en el nacimiento, probablemente por inicio in utero. Esto provoca un aumento en el volumen de los ventrículos laterales ($>15\text{mm}$). La acumulación de líquido puede incrementar el perímetro cefálico del niño en más de dos desviaciones estándares sobre la media para la edad gestacional y produce una presión creciente en el cerebro del RN que lo daña, por lo que ocasiona secundariamente una pérdida de las habilidades físicas y mentales.

Tipos de Hidrocefalia.

Equilibrio entre función y la absorción de LCR en caso absorbido por completo por la circulación. Cuando se pierde el equilibrio o provoca hidrocefalia por eso hace 2 mecanismos básicos.

→ Cuando no se absorbe LCR, lo que se conoce como hidrocefalia comunicante, su circulación se ve bloqueada después de salir de los ventrículos

→ Congénita o adquirida → Al momento del nacer
↓
Presente al nacer

Este tipo de hidrocefalia puede afectar a las personas de todas las edades y estar ocasionado por una lesión o una enfermedad, por problemas infecciosos, parasitarios, hemorragias intraventriculares y tumores.

Hay dos formas más de hidrocefalia que no encajan claramente en las categorías descritas más arriba; estas son adquiridas, afectan al niño pero más frecuentemente en el adulto. La hidrocefalia ex vacuo y la de presión normal. La primera es la que se observa en niños con macrocefalia donde hay un aumento del espacio subaracnoideo que remite por sí solos. La otra afecta a adulto por atrofia cortical.

La Hidrocefalia comunicante se presenta secundaria a:

- Una obstrucción en el espacio subaracnoideo en la convexidad del vértice, que impide que el LCR se absorba en los corpúsculos de Pacchioni.
- Una obstrucción en los corpúsculos de Pacchioni, que bloquea la absorción del LCR.
- Una obstrucción anatómica o funcional en los senos venosos que evita el drenaje del LCR.

La hidrocefalia no comunicante se debe a una obstrucción:

- En el agujero de Monro.
- En el acueducto de Silvio.
- En los agujeros de Luschka y Magendie.

Manifestaciones Clínicas.

- fontanela abombada y más grande de lo normal
- Adelgazamiento de los huesos del cráneo, con vasos sanguíneos prominentes
- Mirada de sol poniente y retracción de las pestañas.
- Hipertensión Intracraneal
- Irritabilidad
- Somnolencia excesiva
- Pérdida del apetito y vomito frecuente
- Incapacidad para seguir con la mirada
- Llanto constante y agudo
- Crisis convulsivas.

Etiología

La causa más común de hidrocefalia congénita es la obstrucción del acueducto de Silvio

Otros problemas asociados a hidrocefalia son:

- Síndrome de Dandy-Walker
- Hidranencefalia
- Malformaciones de Chiari
- Defecto del tubo neural con espina bifida, con meningo y mielomeningocele.
- Craneosinostosis
- Aneurisma de la vena de Galeno.
- Tumores.

Diagnóstico

Análisis serológico materno.

Ecografía transfontanelar

TAC cerebral

RM cerebral.

Tratamiento inicial

- Disminuir la cantidad LCR y disminuir la presión intracraneal ayuda prevenir o minimizar el daño cerebral.
- Acetazolamida o furosemida para disminuir la producción de LCR.
- Una punción lumbar o ventricular repetitiva ayudara ocasionalmente a drenar el LCR hasta que pueda realizarse procedimiento quirúrgico.
- Drenaje externo mediante un cateter.