

# Complicación inusual de derivación ventriculoperitoneal a proposito de un caso

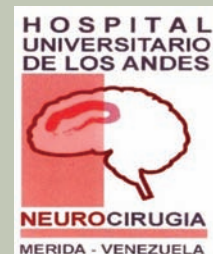


**Y. Acevedo, C. García, L. Carvajal, A. Silva, E. Berrios**

Servicio de Neurocirugía

Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Angeles,

IAHULA, Mérida



**INTRODUCCIÓN.** La derivación ventrículo peritoneal es el procedimiento neuroquirúrgico pediátrico más común en el tratamiento de la hidrocefalia. Se estima que 750.000 personas padecen de hidrocefalia y que aproximadamente se implantan 160.000 derivaciones ventrículo peritoneales cada año en todo el mundo. El sitio de elección para la colocación del catéter distal es el peritoneo, sin embargo hay otras ubicaciones menos comunes como aurícula derecha, vasícula biliar y vejiga. Se pueden observar algunas complicaciones tales como obstrucción por detritus del sistema derivativo, pseudoquistes peritoneales, infecciones etc.

**CASO CLÍNICO.** Lactante menor femenina de 5 meses de vida, natural y procedente de la localidad quien presenta hidrocefalia congénita, clínicamente se aprecia macrocefalia con perímetro de 45cm., red venoso colateral craneal, fontanela anterior tensa con diástasis de sutura, vómitos e irritabilidad. Se realiza estudio de tomografía axial computarizada cerebral donde se corrobora el diagnóstico, ameritando la colocación de sistema derivativo ventrículo peritoneal el 02/12/2009. Posteriormente reingresa el 06/01/2010 con clínica de disfunción por pseudoquiste abdominal del sistema decidiendo colocación de nuevo SDVP. Acude nuevamente el 17/04/2010 a este centro asistencial con exposición del



catéter distal del sistema de derivación ventrículo peritoneal a través del ano. En vista de hallazgos es llevada a mesa operatoria para retiro del SDVP y colocación de sistema de

drenaje ventricular externo. Se mantiene hospitalizada por tres semanas para mantener abdomen en reposo por sugerencia del servicio de cirugía pediátrica. Se coloca SDVP con evolución satisfactoria.

Actualmente con controles continuos por consulta externa.

**DISCUSIÓN.** La perforación intestinal siendo una complicación rara y la extrusión anal una complicación poco frecuente, por lo que se debe tener en mente como diagnóstico diferencial cuando acuden pacientes con disfunción SDVP.

El tratamiento de esta complicación no está consensuada; razón por la cual va a depender de la experiencia del cirujano como elemento básico en el manejo de esta complicación. Se sugiere que un mayor número de casos sean estudiados de forma sistemática; para así lograr realizar pautas con respecto al tratamiento.

## Bibliografía

- Abrar A. et al., protrusion of a peritoneal catheter through the umbilicus: an unusual complication of a ventriculoperitoneal shunt, *pediatr surg Int* (2002).
- Fucamachi A. et al., Migration or Extrusion of Shunt Catheters, *Acta Neurochirurgica* 64, 159-166 (1982) Department of Neurosurgery, Gunma University School of Medicine, Japan.
- M. Felipe- Murcia, et al., Retrograde migration of ventriculoperitoneal shunt to the neck. Case report, *Neurocirugía* 2006; 17:450-452
- Seng T. et al., Hepatic and colonic perforation by an abandoned ventriculoperitoneal shunt, *pediatr Radiol* (2004) 34:750-752