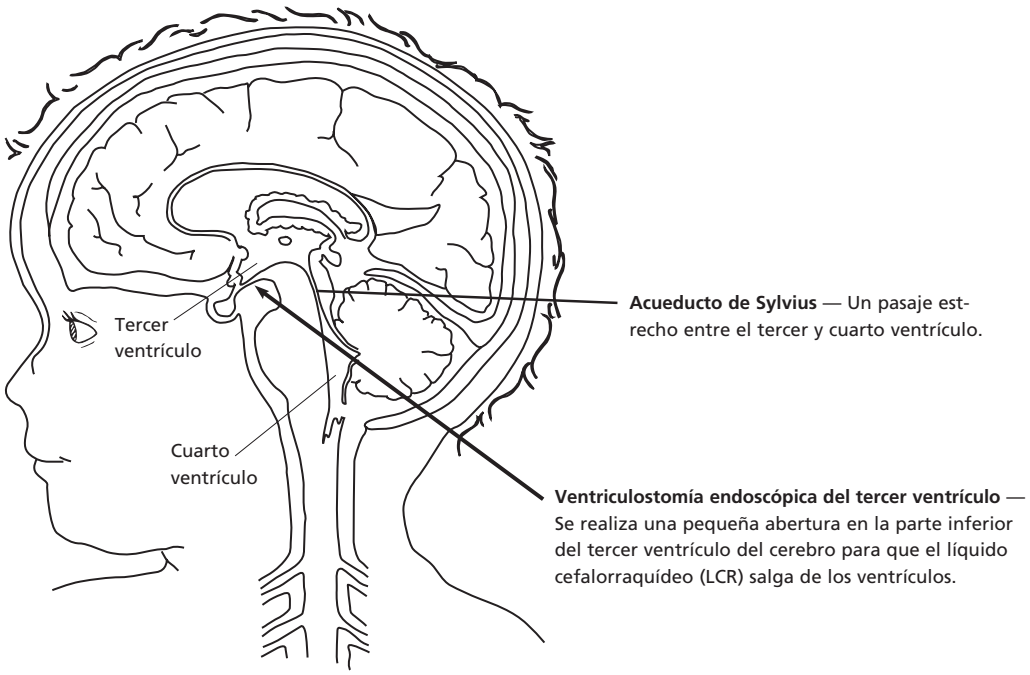
Hablemos
Acerca De…

Ventriculostomía endoscópica del tercer ventrículo



¿Qué es ventriculostomía endoscópica del tercer ventrículo?

La ventriculostomía endoscópica del tercer ventrículo (ETV, por sus siglas en inglés) es un procedimiento en el cual se realiza un pequeño orificio en la parte inferior del tercer ventrículo (cámara) del cerebro. Este orificio permite que el líquido cefalorraquídeo (CSF por sus siglas en inglés) fluya fuera del ventrículo bloqueado hacia el área entre el tercer y cuarto ventrículo para ser reabsorbido por el cuerpo. ETV trata la hidrocefalia, la enfermedad en la cual hay demasiado líquido en el cerebro. Este procedimiento se realiza debido a un bloqueo en el Acueducto de Sylvius (un pasaje estrecho entre el tercer y cuarto ventrículo). Una ETV permitirá que el CSF vaya alrededor del bloqueo y reduzca la presión en el cerebro.

El objetivo de la ETV es mantener la presión normal en el cerebro sin la necesidad de una derivación permanente (tubo flexible en el sistema de CSF del niño). El objetivo es un procedimiento único. Generalmente, los pacientes necesitan más de un procedimiento para mantener abierto el orificio para drenaje.

ETV involucra pasar una pequeña cámara flexible (120 a ¼ pulgada) a través de un pequeño orificio en el cráneo, un orificio hecho con un taladro quirúrgico, en el ventrículo. Esta cámara permite ver imágenes en una pantalla de televisión ubicada junto a la mesa de operaciones de forma tal que el neurocirujano puede ver el área en la cual necesita operar. Si el paciente tiene una derivación, el cirujano podrá usar el camino usado por la derivación.

Cuidado postoperatorio

Los niños deben ser controlados en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos (PICU) luego de la cirugía. Después de la cirugía, tendrán un dispositivo ventricular externo, o EVD (consulte ***Hablemos acerca de… EVD***), colocado para aliviar la presión del cerebro. Una vez que el niño no muestre señales

de aumento en la presión del cerebro, se retirará el EVD y será observado por otras 24 horas en la Unidad de traumas neurológicos. Si el niño tuvo una derivación, será observado por lo menos durante 48 a 72 horas. Se realizará una tomografía especializada para verificar el tamaño de los ventrículos. Si los ventrículos no están más grandes y el niño no tiene síntomas, será dado de alta.

¿Existen complicaciones potenciales?

A pesar de que se toman todas las medidas de seguridad durante la cirugía, existen complicaciones potenciales. Éstas incluyen:

- **Fiebre:** La luz de la cámara e instrumentos usados para controlar el sangrado durante la cirugía pueden ocasionar que la temperatura del CSF suba, lo que puede producir fiebre.
- **Sangrado:** Los intentos por hacer un orificio en el piso ventricular, el daño a la pared ventricular o el daño a las arterias pueden producir sangrado. Otros problemas que pueden producirse por el sangrado son temperatura corporal, sueño y apetito. Un sangrado excesivo relacionado con lesiones en los vasos, puede conducir a la muerte, pero es raro que suceda.
- **Pérdida de memoria de corto plazo:** Se pueden dañar las áreas que controlan la memoria, lo que puede producir una pérdida de memoria de corto plazo. Generalmente la memoria de corto plazo regresará después del procedimiento.
- **Funciones hormonales:** El área en el tercer ventrículo donde se hace el orificio es responsable por la función hormonal. Por lo tanto, hay posibilidades de Diabetes insípida (DI). Generalmente esto también es temporal. Incluso si su hijo tiene cirugía de ETV, aún puede experimentar problemas. Recuerde, un ETV es sólo un tratamiento para la hidrocefalia, no una cura. Es importante recordar que su hijo aún será hidrocefálico incluso si ya no tiene la derivación. El orificio hecho por el médico puede cerrarse nuevamente.

Observe a su hijo para ver si aparecen señales de que se ha cerrado el orificio de ETV. Estos síntomas serán similares a aquellos de un mal funcionamiento de una derivación y pueden incluir dolor de cabeza, vómitos, irritabilidad o somnolencia, pérdida de coordinación o equilibrio, o problemas de visión. En un bebé, las señales pueden incluir un punto blando elevado e hinchado, mal humor, irritabilidad, un llanto agudo y problemas para alimentarse. Si su hijo muestra los síntomas anteriores o si usted tiene inquietudes, llame a su médico o diríjase a la sala de emergencias más próxima. Se puede obtener una tarjeta de alerta médica para el niño para una pronta atención médica en caso de emergencia. Llame a la Asociación de hidrocefalia al 415.732.7040 para obtener una tarjeta gratuita.

Preguntas o inquietudes...

Si tiene preguntas acerca de esta información, hable con su enfermero, o el enfermero practicante o el neurocirujano involucrados en el cuidado de su hijo. Una vez en el hogar, puede llamar a los teléfonos que figuran en las instrucciones de alta de su hijo. Por inquietudes de salud general, por favor haga el seguimiento con el pediatra o médico de cabecera de su hijo.

Intermountain
Primary Children's
Medical Center
Healing for life℠

Pediatric Education Services
801.662.3500 Rev. 12/07
© Primary Children's Medical Center 2007
Endoscopic Third Ventriculostomy
ST-12/08

Toda la información contenida en las series ***Hablemos Acerca de...*** tiene solamente un propósito educativo. Esta información educacional no sustituye el consejo de un médico ni el cuidado que un médico u otro proveedor de salud pueden brindar. Si usted tiene preguntas acerca de la salud de su niño, comuníquese con su proveedor de salud.