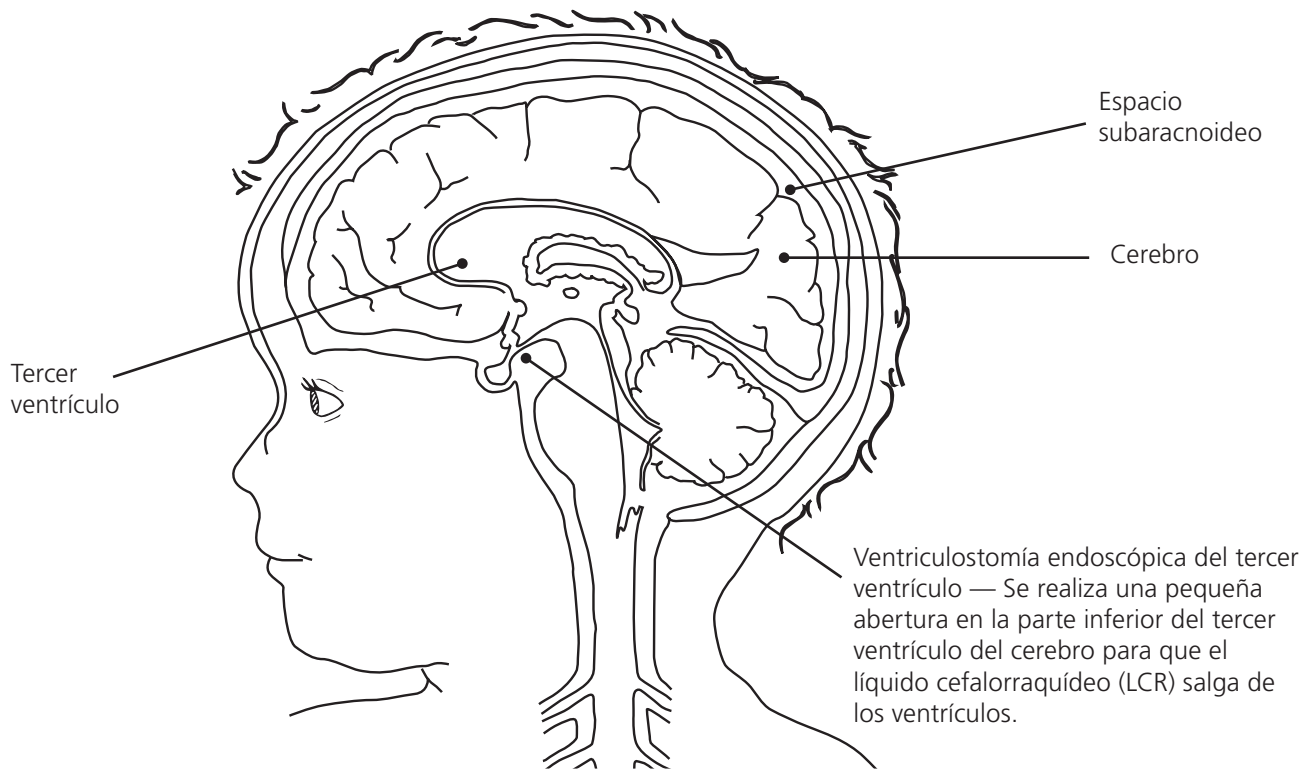


## Hablemos Acerca De...

# Ventriculostomía endoscópica del tercer ventrículo



### ¿Qué es la ventriculostomía endoscópica del tercer ventrículo?

Generalmente, un líquido llamado **cefalorraquídeo** (CSF, por sus siglas en inglés) circula por el cerebro. Si las vías del líquido están bloqueadas, se necesita una manera para que el líquido salga. La **ventriculostomía endoscópica** del tercer ventrículo (ETV, por sus siglas en inglés) es un procedimiento que ayuda. El neurocirujano realiza un pequeño orificio en la parte inferior del tercer ventrículo, una cámara del cerebro. Este orificio permite que el líquido cefalorraquídeo fluya fuera del ventrículo bloqueado hacia el área del cerebro llamado espacio subaracnoideo (se muestra en la imagen). Después el líquido puede fluir de manera normal y se absorbe en el torrente sanguíneo.

Durante la ETV el cirujano pasa una pequeña cámara flexible (aproximadamente  $\frac{1}{4}$  de pulgada) a través de

un pequeño orificio en el cráneo al ventrículo. Esta cámara le permite al neurocirujano ver imágenes del ventrículo en una pantalla de televisión y ver el área para hacer el orificio. Si el niño tiene una derivación, (un tubo flexible en el sistema CSF del niño), el cirujano podrá usar el camino usado por la derivación.

### ¿Por qué necesita mi niño una ETV?

La ETV trata la **hidrocefalia**, la enfermedad en la cual hay demasiado líquido en el cerebro porque el líquido está bloqueado. Cuando el líquido está bloqueado, se puede acumular la presión. 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. Por lo general, es un procedimiento

único. Ocasional-mente, los pacientes requieren de más de un procedi-miento para mantener el orificio abierto para drenar.

## ¿Qué sucede después de cirugía?

Es posible que su niño sea controlado en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos (PICU, por sus siglas en inglés) después de la cirugía, dónde será monitoreado cuidadosamente por las enfermeras y los monitores.

Su hijo probablemente tendrá un dispositivo ventricular externo (EVD, por sus siglas en inglés) después de la cirugía. Esto es temporal. Si existe presión en el cerebro después de cirugía, el EVD la aliviará. Una vez que su 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 su niño tiene una derivación, será observado por un período más largo. Es posible que se realice una tomografía especializada para verificar el tamaño de los ventrículos.

## ¿Existen complicaciones potenciales?

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

- **Sangrado:** Puede haber sangrado cuándo el cirujano haga el orificio en la parte inferior del ventrículo si existe daño a la pared del ventrículo o daño a las arterias. 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 extremadamente raro.
- **Pérdida de la memoria a corto plazo:** Se pueden dañar las áreas que controlan la memoria, lo que puede conducir a la pérdida de la memoria a corto plazo. Esto es generalmente temporal.
- **Funciones hormonales:** El área en el tercer ventrículo donde el cirujano hace el orificio es responsable de la función hormonal. Por lo tanto, hay probabilidades de diabetes insípida (DI). Esta

diabetes es diferente a la diabetes por azúcar. La diabetes insípida es un problema del control de los líquidos en el cuerpo y es generalmente temporal.

- Después de la cirugía para ETV, su niño puede desarrollar presión intracraneal más adelante. Recuerde, una ETV es solo 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. Si el orificio se cierra, la presión creciente reaparecerá.

## ¿Cómo sé si se cerró el orificio para la ETV?

Observe a su niño 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, somnolencia, problemas de visión, y pérdida de coordinación o equilibrio. En un bebé, las señales pueden incluir un punto suave elevado e hinchado, mal humor, irritabilidad, un llanto agudo y problemas para alimentarse.

Si su niño tiene los síntomas anteriores o si usted tiene inquietudes, llame a su médico o diríjase a la sala de emergencias más cercana. Usted puede obtener una tarjeta de alerta médica para su niño para una pronta atención médica en caso de emergencia. Llame la Asociación de la hidrocefalia al 415.732.7040 para obtener una tarjeta gratuita.

## ¿Qué hago si tengo preguntas o inquietudes?

Si usted tiene preguntas acerca de esta información, hable con su enfermera, la enfermera practicante, o el neurocirujano involucrados en su cuidado de niño. Una vez que usted vaya a casa, puede llamar a los teléfonos que aparecen en las instrucciones de alta de su hijo. Para inquietudes de salud general, por favor haga el seguimiento con el pediatra o el médico de cabecera.