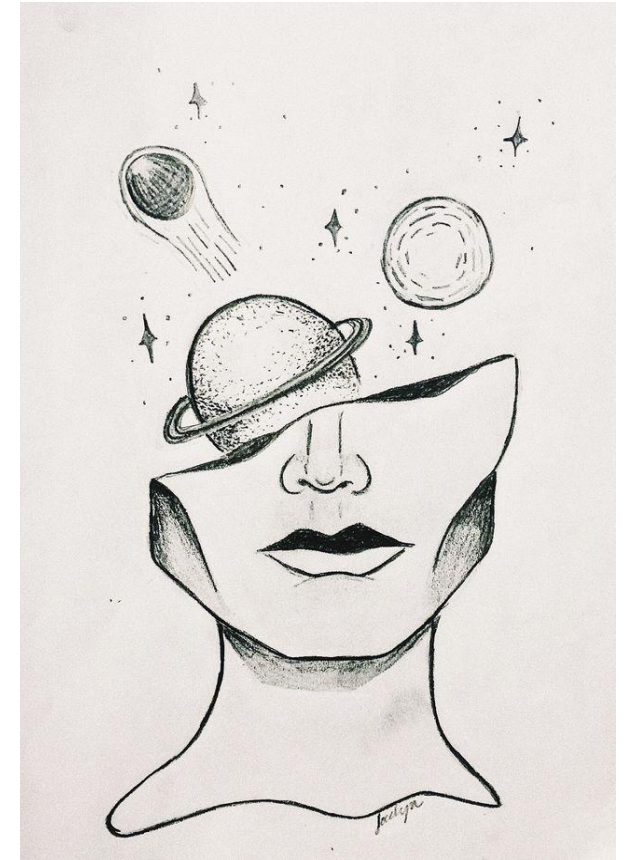


Estenosis de senos transversos ¿causa o consecuencia de hipertensión intracraneal?

*Guzmán Vizcaíno, M. Gutiérrez Rodríguez, A. Ruíz Frías,
A. Ramos Lizana, J. Fernández Gómez, M. Morales
Martínez, A.*

*Hospital Universitario Materno Infantil Torrecárdenas
(Almería)*



La hipertensión intracraneal idiopática (HII) es una entidad, definida por **criterios clínicos**, que incluye signos y síntomas derivados del **aumento de la presión intracraneal** en **ausencia de causa identificable**.



INCIDENCIA

0,6-0,9 casos/
100. 000 niños

EPIDEMIOLOGÍA



FISIOPATOLOGÍA



CLÍNICA



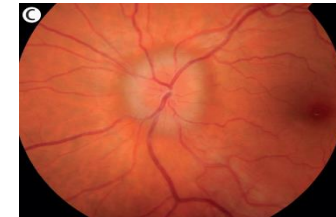
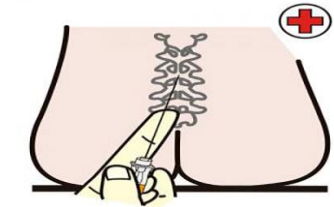
AUSENCIA DE
FOCALIDAD
NEUROLÓGICA

CONSCIENTE
Y ALERTA

AUMENTO DE PRESIÓN
DE APERTURA DE LCR

PRUEBA DE IMAGEN
NORMAL *

DIAGNÓSTICO



MANEJO TERAPEÚTICO



INTRODUCCIÓN



Escolar de 6 años

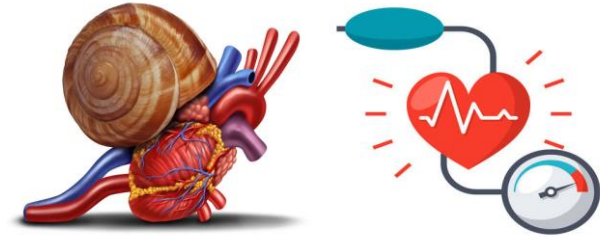
Antecedentes médicos

- Embarazo, parto y periodo neonatal sin incidencias.
 - Madre afecta de miastenia gravis y tía materna de epilepsia.
 - Antecedente de encefalitis viral (no confirmada microbiológicamente) y migraña sin aura (en tratamiento con ácido valproico y sintomático).
- Realizado TAC (mínimo descenso de amígdala cerebelosa derecha) y RNM (sin hallazgos).



Exploración

Bradipsiquia + episodio presenciado de **desconexión del medio, rigidez axial y pérdida de control de esfínteres**

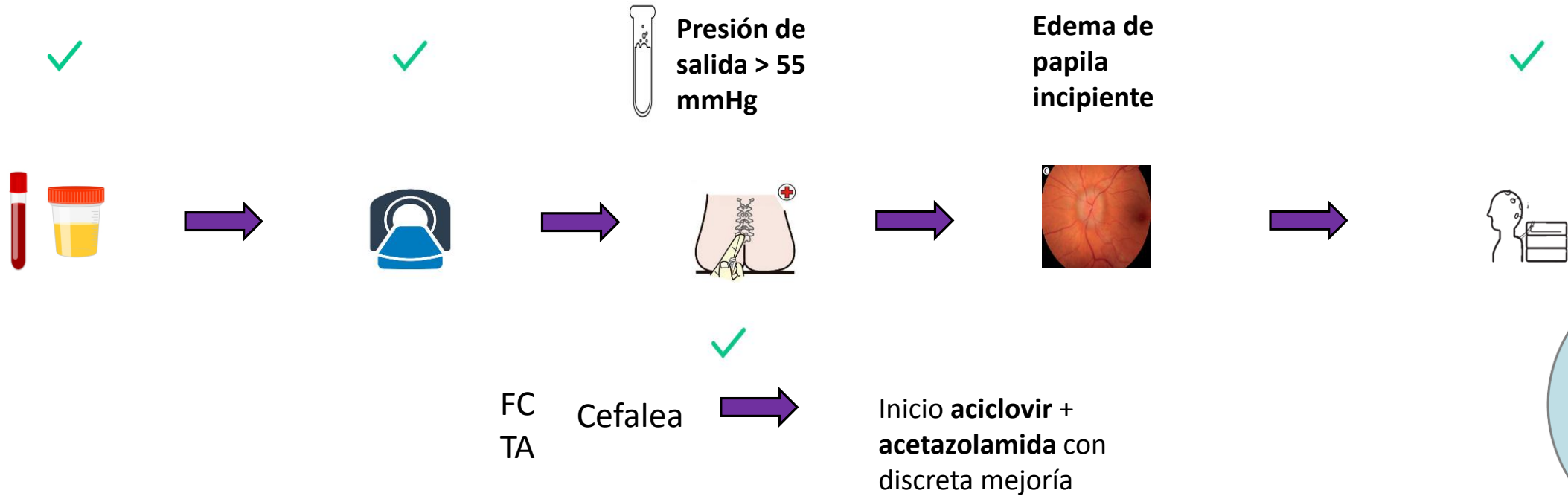


Clínica

Aumento de episodios migrañosos → cefalea frontal opresiva + foto/sonofobia + vómitos (de 72 horas de evolución).

CASO CLÍNICO

**SOSPECHA DE MIGRAÑA SIN AURA
REAGUDIZADA + ¿EPISODIO DE HIPERTENSIÓN
INTRACRANEAL?**



CASO CLÍNICO



Understanding idiopathic intracranial hypertension: mechanisms, management, and future directions

Keira A Markey, Susan P Mollan, Rigmor H Jensen, Alexandra J Sinclair

Lancet Neurol 2016; 15: 78–91 | Idiopathic intracranial hypertension is a disorder characterised by raised intracranial pressure that p

A favor de HII ...

1. Migraña conocida de difícil control
2. Fondo de ojo alterado
3. Presión de apertura elevada
4. Mejoría de la clínica con punciones evacuadoras

Neuroimaging Features of Intracranial Hypertension in Pediatric Patients With New-Onset Idiopathic Seizures, a Comparison With Patients with Confirmed Diagnosis of Idiopathic Intracranial Hypertension: A Preliminary Study

Arash Kamali, MD , Azin Aein, MD, Niyousha Naderi, MD, more...

Show all authors ▾

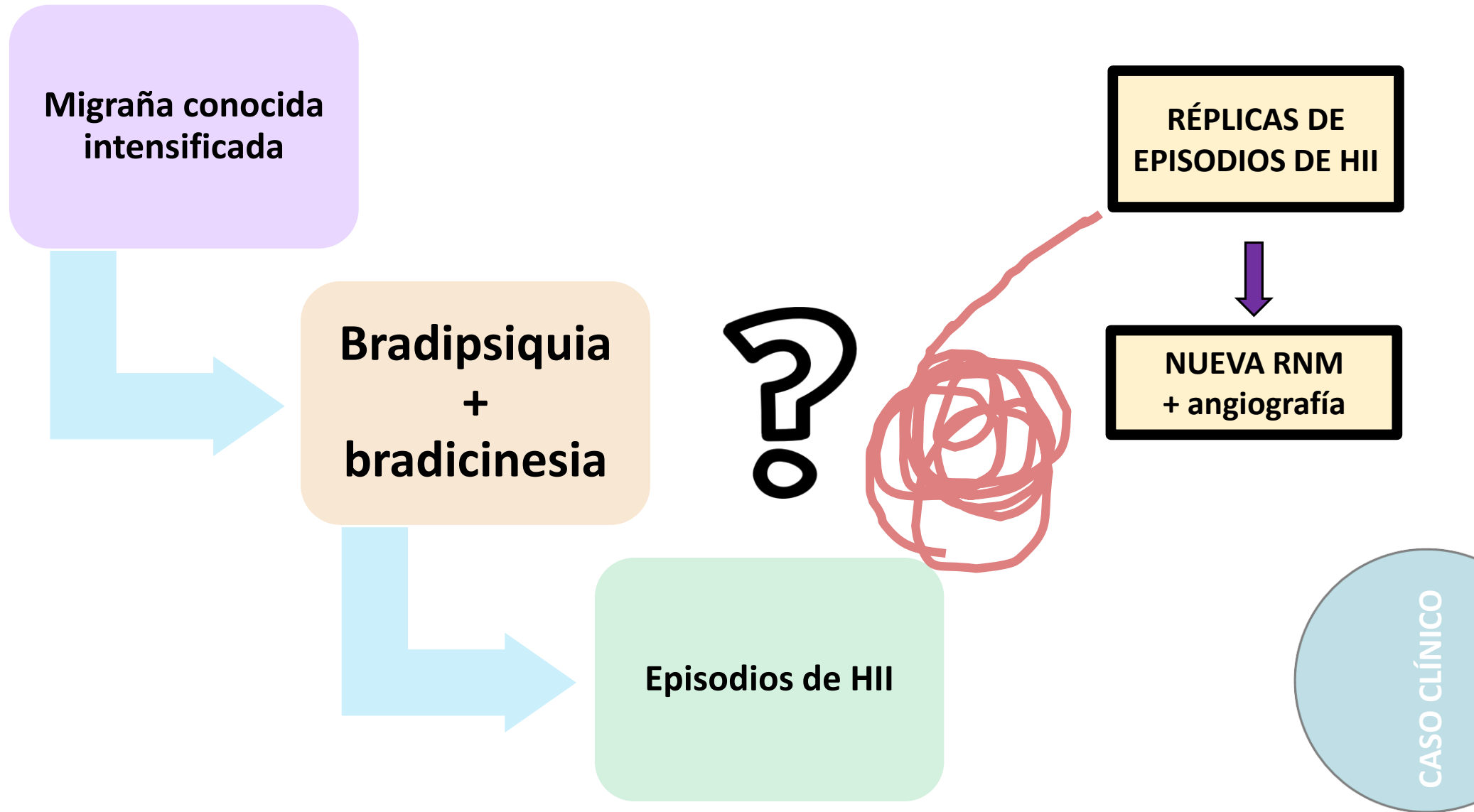
First Published November 8, 2021 | Research Article | [Find in PubMed](#) | Check for updates

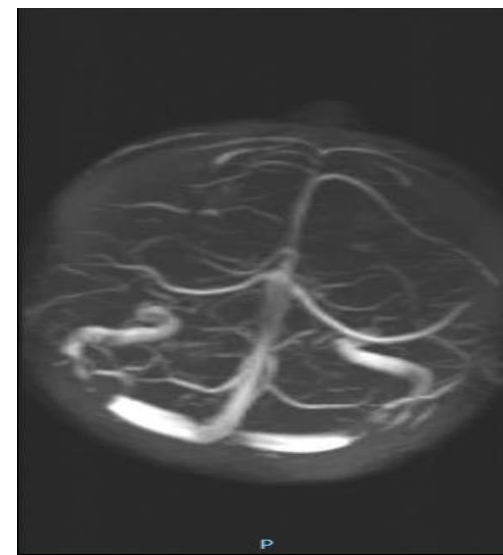
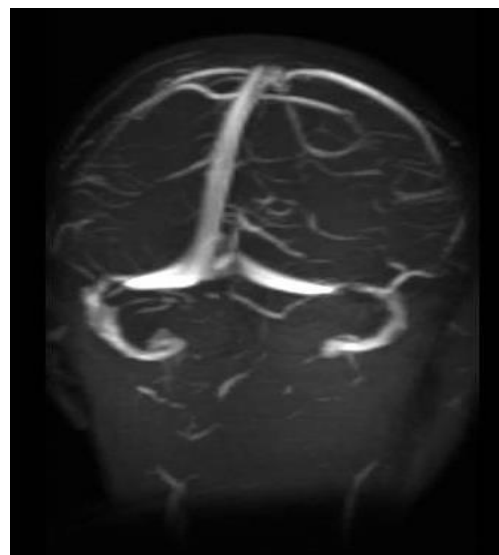
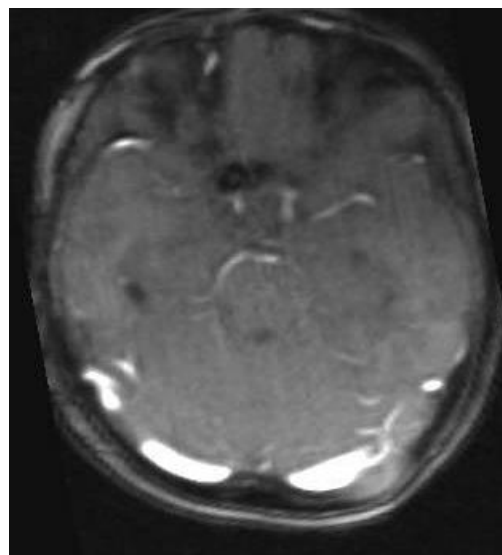
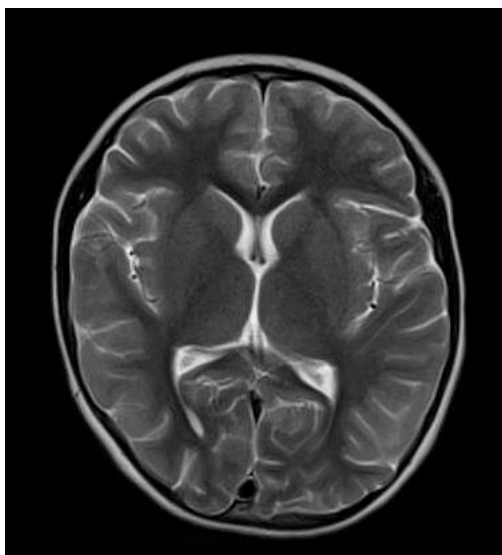
<https://doi.org/10.1177/08830738211045234>

Controversia...

1. Crisis convulsivas tónico- clónicas
2. Nivel de consciencia fluctuante

CASO CLÍNICO

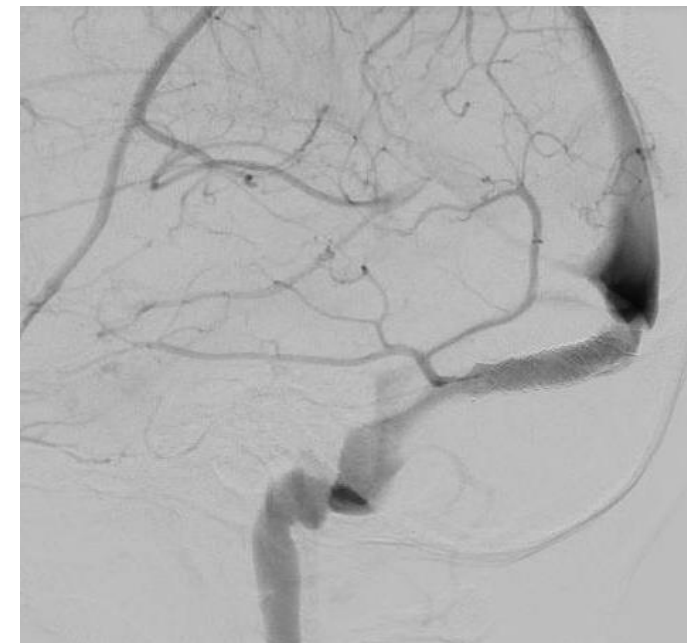
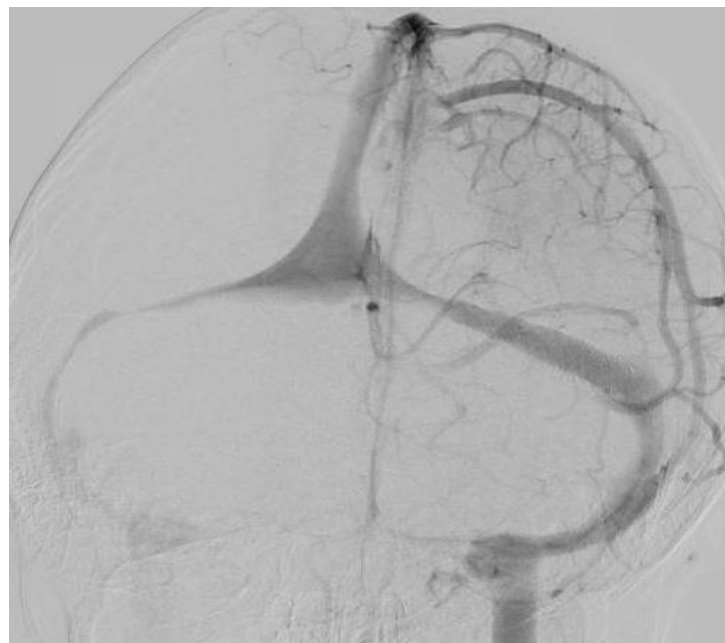




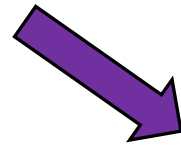
CASO CLÍNICO



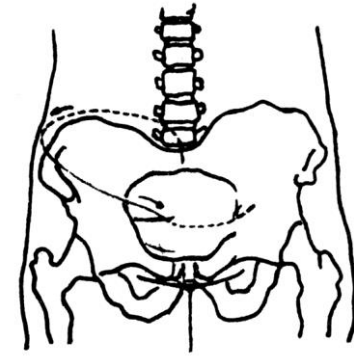
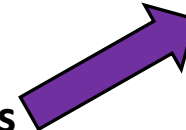
TRATAMIENTO NEUROQUIRÚRGICO



CASO CLÍNICO



Mejoría tras punciones
lumbares evacuadoras



**Evolución
favorable**



- **Suspensión:** Ácido valproico y acetazolamida.
- **Inicio:** Anticoagulación oral (3 meses) + antiagregación (mantiene actualmente).



Retirada válvula de derivación a
los 6 meses por sobredrenaje

CASO CLÍNICO

- Hipersecreción
- Obstrucción del drenaje
- **Aumento de presión senos venosos**

FISIOPATOLOGÍA

Desconocida
(alteraciones en la
dinámica del LCR)

Estudios venosos
han demostrado
estenosis de
predominio en la
unión del seno
transverso-sigmoide

1. Médico
2. Válvulas de drenaje
3. **Manejo endovascular (emergiendo como terapia alternativa)**

TRATAMIENTO

Controvertido

Ausencia de estudios que
evalúen la efectividad de los
tratamientos disponibles

CONCLUSIONES