

Hidrocefalia

Este folleto incluye información de los síntomas, tratamiento y la vida después del tratamiento para hidrocefalia.

La derivación ventrículo-peritoneal de mi hijo es un:

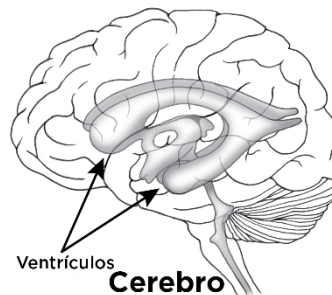
Y:

No es programable

Es programable y configurado a: _____

¿Qué es la hidrocefalia?

La hidrocefalia ocurre cuando hay acumulación excesiva de líquido cefalorraquídeo (LCR) en ventrículos, que son los espacios adentro del cerebro. Los ventrículos están normalmente llenos de LCR. Las células de los ventrículos lo producen y reabsorben constantemente.



El líquido cefalorraquídeo circula por el cerebro y se reabsorbe en el torrente sanguíneo. La hidrocefalia ocurre cuando hay mucha producción de ese líquido y no se absorbe lo suficientemente rápido o cuando ocurren las dos cosas, lo que aumenta la presión dentro de la cabeza. La hidrocefalia puede estar presente al nacer u ocurrir en otro momento de la vida por varias razones.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la hidrocefalia?

Bebés

- La cabeza crece demasiado rápido
- Mollera (fontanela) abombada
- Vómitos
- Somnolencia
- Los ojos parecen mirar hacia abajo todo el tiempo
- Come poco
- Irritabilidad

Niños pequeños (1-4 años)

- La cabeza que crece muy rápido
- Vómitos
- Irritabilidad
- Somnolencia
- No cumple las etapas de desarrollo (gatear, hablar, etc.)

Niños mayores y adolescentes

- Vómitos
- Dolor de cabeza
- Problemas de la vista
- Irritabilidad
- Somnolencia
- Falta de coordinación o equilibrio
- Le va mal en la escuela

1 de 5

Más información

- Neurocirugía
206-987-2544
- Neurodesarrollo
206-987-2210
- Consulte con el proveedor de atención médica de su hijo
- seattlechildrens.org

Servicio gratuito de intérprete

- En el hospital, solicítelo a la enfermera.
- Fuera del hospital, llame a nuestra línea gratuita de interpretación: 1-866-583-1527. Dígame al intérprete la extensión o el nombre de la persona que necesita.

¿Cómo se trata?

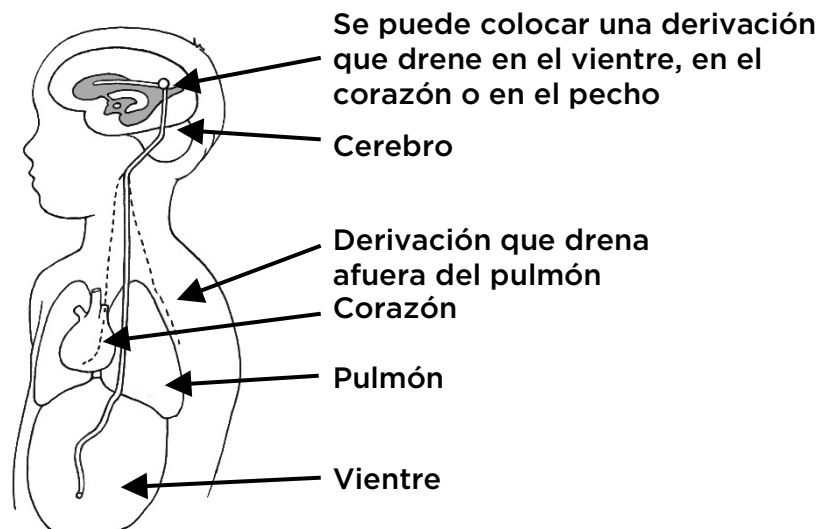
La mayoría de los niños necesitan cirugía para drenar el LCR de la cabeza. Generalmente, durante la cirugía se coloca un tubo llamado derivador o derivación, que drena el exceso de líquido hacia otra parte del cuerpo para reducir la presión en el cerebro. La derivación puede drenar hacia el peritoneo (vientre), el corazón o el pecho. El líquido que drena no causa ningún daño.

Otro posible tratamiento para la hidrocefalia es un pequeño corte en uno de los espacios bloqueados (tercera ventriculostomía endoscópica). Para este tratamiento no se usa una derivación. El cirujano solo hace un pequeño agujero en uno de los ventrículos usando un endoscopio (instrumento con un cable delgado con luz y cámara). Este agujero permite que el LCR drene por sí solo hacia un área del cerebro donde se reabsorbe. Este procedimiento no es posible hacerlo con todos los niños. El cirujano determinará si esta cirugía puede ser para su hijo.

¿Hay diferentes tipos de derivaciones?

Sí, existen varios tipos de derivaciones, pero todas constan de 3 partes:

1. Un catéter que se coloca en el ventrículo donde se acumula el líquido.
2. La válvula que controla la cantidad de líquido que drena. Así se controla la presión en la cabeza y hay líquido saliendo constantemente del cerebro. También hay un pequeño disco llamado reservorio que le permite al cirujano tener acceso a la derivación sin tocar la válvula. Aunque son pequeños, el reservorio y la válvula se notan al tocar o mirar la piel. Se notan más en un bebé y es cada vez menos notable a medida que el cuerpo crece.
3. Debajo de la válvula se conectan un tubo largo (catéter) que llega hasta el lugar donde drena.



El tipo de derivación recibe el nombre de acuerdo con la parte del cuerpo donde drena. La parte del tubo en el cerebro es el tubo ventricular.

- **Vientre:** en la mayoría de los casos, la punta de la derivación llega hasta el peritoneo, el espacio en el vientre donde están los órganos. Se denomina derivación ventriculoperitoneal.
- **Corazón:** en algunos casos, la derivación termina en las cámaras superiores del corazón (aurículas). Se denomina derivación ventrículo auricular.

- **Pecho:** en otros casos, la punta de la derivación queda en el espacio justo por afuera del pulmón y adentro del tórax (espacio pleural). Se denomina derivación ventrículo pleural.

Ciertos sistemas de derivación tienen válvulas ajustables que permiten elegir la mejor presión para su hijo.

Estas válvulas se pueden ajustar desde el exterior del cuerpo mediante un pequeño imán. Si su hijo tiene esta válvula, recomendamos que tenga mucho cuidado con los aparatos electrónicos que puedan tener imanes, como los aparatos auditivos, tabletas y iPads.

Los fabricantes de estas válvulas para derivación recomiendan que los padres que los aparatos auditivos, tabletas o iPads con imanes estén siempre a más de 2 pulgadas de la derivación. Tampoco se deben hacer movimientos giratorios con estos dispositivos. Los teléfonos celulares, microondas, cables de alta tensión y los sistemas de la seguridad de un aeropuerto no interfieren con las derivaciones. Con este tipo de válvula se necesita hacer ciertos cambios con cada resonancia magnética que nuestro personal médico puede hacer.

¿Qué hay que saber después de la cirugía?

- Normalmente, su hijo estará internado en el hospital la noche posterior de la cirugía.
- Tendrá puntadas o suturas en la cabeza que se disuelven solas en 3 a 4 semanas.
- Puede lavar la herida 1 o 2 días después de la cirugía usando agua y jabón. Enjuáguela suavemente y séquela con palmaditas, sin frotar. La herida no se debe sumergir en agua hasta que cicatrice y las puntadas se hayan disuelto por completo, lo que generalmente toma entre 6 y 8 semanas.

¿Tendrá dolor mi niño?

Juntos, con usted y con su hijo, trataremos de prevenir y aliviar el dolor todo lo posible y de la manera más segura. Como usted es quien mejor le conoce, le recomendamos participar activamente en su recuperación haciéndonos saber cómo demuestra el dolor. Después de una cirugía es probable que sienta algo de dolor y malestar. Además de los medicamentos recetados para el dolor, crearemos juntos un plan de actividades para ayudarlo a afrontar el dolor, le daremos tratamiento y apoyo. Usamos acetaminofeno (Tylenol) e ibuprofeno (Motrin). Sea cual fuere el dolor de su hijo; juntos lo evaluaremos y actuaremos de inmediato. Ayúdelo a mejorar antes con un buen control del dolor.

¿Cuándo puede volver a la escuela y a sus actividades normales?

Su hijo puede regresar a la escuela en una semana. Como cada niño es diferente pero, en general, su hijo no debe ir a la escuela si necesita tomar analgésicos fuertes que pueden darle sueño. Debe limitar la actividad y los deportes, incluyendo la natación, hasta que la herida cicatrice. Su proveedor de atención médica de Neurocirugía hablará con usted de las restricciones antes de salir de alta y en la cita posoperatoria.

¿Cuánto tiempo demora la herida en cicatrizar?

La herida cicatrizará por completo en 6-8 semanas.

¿Cuáles son las posibles complicaciones?

Infección

El riesgo de que la derivación de su hijo se infecte es aproximadamente de 5 en 100. Tiende a ocurrir los primeros meses después de la cirugía. Los síntomas varían y no siempre se debe a una falla.

En general, la infección se trata sacando la derivación y colocando un drenaje temporal. También recibirá medicina (antibióticos) a través de una conexión intravenosa (IV) por 2 semanas, internado en el hospital. Después, habrá una segunda cirugía para reemplazar la derivación. Entre los síntomas de infección están:

- Fiebre de 101,5 grados o más
 - Cambio de color (irritación) alrededor de la herida o a lo largo del recorrido de la derivación
 - Pus en la herida
 - Dolor de vientre (abdominal)
-

Disfunción

Las derivaciones rara vez dejan de funcionar debido a golpes o caídas. A los niños que tienen una derivación se les permite participar en actividades normales, deportes y salir a jugar en el recreo una vez recuperados de la cirugía.

Sin embargo, las derivaciones pueden fallar porque son dispositivos mecánicos. Si falla, su niño puede sentir presión en la cabeza. Aunque los síntomas son diferentes para cada niño, pueden ser parecidos a los que ya mencionamos para la hidrocefalia.

La escuela

Los niños con hidrocefalia tienen más riesgo de tener dificultades de aprendizaje y comportamiento. Puede pedir una evaluación para participar en el Programa de Educación Individualizado (IEP, por sus siglas en inglés). No todos los niños con hidrocefalia tienen estos problemas.

Su proveedor de atención médica o la escuela pueden darle más información. También puede leer la “A Teacher’s Guide to Hydrocephalus” (Guía para el maestro acerca de la hidrocefalia), en inglés. Visite: hydroassoc.org/docs/A_Teachers_Guide_to_Hydrocephalus.pdf.

¿Cuándo tendremos una cita de seguimiento?

Su niño tendrá:

- Cita 2 semanas después de la cirugía para revisar la herida.
- Cita en 2 a 3 meses después de la cirugía y una resonancia magnética o tomografía para revisar los ventrículos cerebrales.
- Citas de rutina cada año hasta que cumpla 5 años.
- Después de los 5 años, tendrá citas cada dos años. Durante estas visitas tomaremos radiografías para ver el estado de la derivación. Usaremos imágenes con una tomografía computarizada para examinar los ventrículos del cerebro. Si su hijo alguna vez necesita una cirugía no relacionada con la derivación, un proveedor de atención médica de Neurocirugía tendrá que verlo y ordenar estudios por imágenes no menos de 12 meses antes para asegurarse de que la derivación funciona correctamente.

¿Cuándo debo llamar a mi proveedor de atención médica?

Llame a su médico si nota alguno de estos signos y síntomas:

- Síntomas de que la derivación no funciona (ver más arriba)
- Fiebre de 101^o o más el primer mes después de la cirugía
- Inflamación en el recorrido de la derivación.
- Irritación en el recorrido de la derivación que cambia de color y al tocar la piel la siente caliente
- La herida supura
- Dolor moderado a intenso que no se alivia con acetaminofeno ni con ibuprofeno