

Acerca de la hidrocefalia

La hidrocefalia es un trastorno cerebral cuyo nombre proviene de las palabras griegas "hidro" (que significa agua) y "cefalus" (que significa cabeza).

El líquido transparente que rodea y protege al cerebro y la médula espinal se llama líquido céfalo raquídeo (LCR). Este líquido se encarga de distribuir los nutrientes por el cerebro y de retirar los productos de desecho de las áreas sensibles.

El LCR se forma en los plexos coroideos que se encuentran dentro del cerebro, luego circula por los ventrículos y de allí sale a unos pequeños reservorios de LCR llamados cisternas y de allí se absorben en el torrente sanguíneo

Causas de la hidrocefalia

La hidrocefalia ocurre cuando hay una obstrucción del flujo del LCR en cualquiera de los ventrículos cerebrales, esta acumulación de líquido también puede ocurrir cuando el plexo coroideo produce una cantidad excesiva de líquido cefalorraquídeo o cuando el torrente sanguíneo no lo puede absorber adecuadamente.

En las hidrocefalia presentes desde el nacimiento, las causas pueden ser debidas a trastornos como la espina bífida (alteración de la columna vertebral) o la estenosis del acueducto (un pequeño conducto conecta dos ventrículos cerebrales). La hidrocefalia adquirida es provocada por un sangrado dentro del cerebro que puede ocurrir en bebés prematuros y en niños que han sufrido traumatismos craneoencefálicos. Pero no todos los casos de hidrocefalia se pueden explicar por las causas aquí mencionadas; algunos niños desarrollan hidrocefalia de causa desconocida.

Signos de la hidrocefalia en bebés

Los síntomas de la hidrocefalia varían dependiendo de la edad del paciente. A los bebés de menos de un año se les deforma la cabeza significativamente. En los bebés, las suturas, también conocidas como "puntos blandos", todavía no se han endurecido y, por lo tanto, se dilatan y sobresalen debido a la presión ejercida por el exceso de LCR, en consecuencia, un bebé con hidrocefalia tendrá la cabeza mucho más grande que otros bebés de la misma edad. Otros signos de la hidrocefalia en lactantes son: abombamiento de la fontanelas, suturas "separadas" o "abiertas", crecimiento rápido del perímetro craneal, venas inflamadas detectables a simple vista, los ojos con apariencia de "puesta de sol". Dependiendo de la gravedad del trastorno, los bebés también pueden experimentar somnolencia, irritabilidad, vómitos y convulsiones. En casos extremos, también pueden tener "retardo del crecimiento", es decir, pueden tardar más tiempo del normal en alcanzar los hitos evolutivos o experimentar "regresiones", volviendo a comportamientos propios de etapas evolutivas previas.

Signos de hidrocefalia en niños mayores

Los niños mayores no presentan los síntomas fácilmente reconocibles de deformación de la cabeza porque sus huesos craneales ya se han fusionado y, por lo tanto, no pueden expandirse para dejar más espacio al exceso de LCR. En estos casos, la presión intracraneal aumenta y provoca fuertes dolores de cabeza que pueden despertar al niño a media noche o muy pronto por la mañana. El dolor de cabeza puede ir acompañado de náuseas y/o vómitos, somnolencia, problemas para mantener el equilibrio o dificultades

motoras, visión doble, bizqueo u otros movimientos repetitivos con los ojos y convulsiones. En los casos más avanzados, se pueden producir cambios de personalidad, pérdida de habilidades evolutivas previamente adquiridas (como hablar o andar) y pérdidas de memoria.

Diagnóstico

Si un niño presenta cualquiera de los signos y/o síntomas arriba mencionados, debería ser evaluado por un médico inmediatamente. El médico elaborará su historia clínica, lo explorará, y solicitará algunas pruebas de diagnóstico por imagen (ecografía, la tomografía computarizada (TC) y/o resonancia magnética (RM)), para obtener una imagen clara de lo que ocurre dentro del cerebro del niño.

Derivaciones

Si a un niño le diagnostican una hidrocefalia, el tratamiento dependerá de la edad del niño, la causa de la acumulación de LCR en el cerebro, y el estado general del niño.

La colocación de derivaciones han sido el tratamiento estándar durante décadas, significa colocar quirúrgicamente un catéter (tubo flexible) dentro del ventrículo cerebral y el otro extremo en la cavidad abdominal, las cámaras del corazón o el espacio que rodea los pulmones, donde se drenará el LCR para que pueda ser absorbido por el torrente sanguíneo. Una válvula regulará el flujo para evitar drenajes tanto excesivos como insuficientes. Aunque este procedimiento suele ser eficaz en la hidrocefalia, las probabilidades de fracaso y de complicaciones son elevadas, cerca del 30% de las derivaciones dejan de funcionar durante el primer año, y el 5% lo hacen durante cada uno de los años consecutivos, con la consecuente reaparición de los síntomas. El niño tendrá que volver a ser intervenido para corregirle el problema sustituyéndole el catéter, la válvula o toda la derivación. La mayoría de niños a quienes les implantan derivaciones tienen que ser operados varias veces a lo largo de su vida para solucionar los problemas que van surgiendo en la derivación.

Las infecciones son otro de los efectos secundarios de las derivaciones, y ocurren en un 5% a 10% de estas intervenciones. Los niños desarrollan los típicos signos de infección, como fiebre y rigidez de cuello, y pueden experimentar molestias en la zona del implante o dolor de abdomen. La mayoría de las infecciones se desarrollan durante los primeros meses posteriores a la colocación de la derivación y requieren extraer temporalmente el dispositivo mientras el niño recibe antibióticos por vía intravenosa durante un período de tiempo de hasta dos semanas y se reinstala posteriormente el sistema de derivación.

Pronóstico

Con el tratamiento oportuno, muchos niños diagnosticados de hidrocefalia pueden llevar vidas normales. Aquellos que tienen problemas médicos más complejos, como espina bífida o hemorragia cerebral asociada a la prematuridad, pueden tener más complicaciones debido a los problemas de salud subyacentes. En estos niños, la intervención precoz mejora considerablemente las probabilidades de recuperación.

