Hidrocefalia posthemorragia subaracnoidea aneurismática

Este tipo de hidrocefalia comunicante, no es causa infrecuente de deterioro neurológico tras una hemorragia subaracnoidea aneurismática.

Puede ser aguda (0-3 días), subaguda (4-13 días) o crónica (≥ 14 días).

Etiología

La obstrucción por la presencia de sangre del flujo de LCR en el camino principal de su circulación (por ejemplo el foramen de Monro o el acueducto de Silvio y los compartimientos intraventriculares) es la causa probable en la etapa aguda.

Muchos autores sugirieron que los productos de degradación de la sangre y fibrina en las vellosidades aracnoideas dificultarían la absorción del líquido cefalorraquídeo.

Otra hipótesis propone fibrosis meníngea, causada por componentes de degradación hemáticos en el espacio subaracnoideo, inhibiendo el flujo del LCR hacia las granulaciones de Paccioni5. En la práctica, como refería Dorothy Russel en 1949, la hidrocefalia se debe a una obstrucción patológica en algún punto de las vías de circulación del LCR.

Su patogénesis aún no se encuentra claramente establecida y han sido reportados numerosos factores en la literatura como predictores de su aparición. Algunos de los mencionados son: el sexo femenino, edad avanzada, alto grado de Fisher, grado severo de deterioro neurológico a la admisión, presencia de hemorragia intraventricular, localización del aneurisma, resangrado, meningitis y diabetes.

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=hidrocefalia_posthemorragia_subaracnoidea_aneurismatica

Last update: **2025/03/10 15:17**