

CARTAS AL EDITOR

Estimado Colega:

En el volumen 54 de la Revista Cubana de Pediatría y en el número correspondiente a los meses de mayo y junio del pasado año, se inserta un artículo de los doctores Medrano, Barroso y Hernández Zayas, en el cual se recomienda la panangiografía cerebral como la investigación de elección en el estudio diagnóstico y pronóstico de los pacientes afectos de hidrocefalia infantil. Los autores se basan esencialmente en tres supuestos: A) La mayor incidencia de complicaciones, sobre todo infecciosas, de los estudios ventriculográficos con aire; B) La capacidad de la panangiografía para determinar la actividad de una hidrocefalia y C) La utilidad de dicha angiografía en el seguimiento de los pacientes intervenidos. Como quiera que nuestra experiencia no es coincidente en estos supuestos, expongo a su consideración los siguientes comentarios.

1º. En nuestro Centro y hasta la introducción de la ultrasonografía de tiempo real (US) y de la tomografía computarizada (CT) hemos utilizado sistemáticamente la ventriculografía gaseosa y la neumoencefalografía para el estudio radiológico de las hidrocefalias del niño pequeño (más del 80% de nuestros pacientes hidrocefálicos son intervenidos antes del año de vida) reservando la angiografía cerebral para aquellos casos en que se apreciaron signos radiológicos o clínicos de lesión ocupante de espacio por sospecha de proceso vascular. Aun ahora, aun disponiendo de los referidos avances tecnológicos, insertamos sistemáticamente un reservorio de ventriculostomía en las derivaciones ventriculares, externas o definitivas a peritoneo, lo que nos permite el seguimiento de la evolución del tamaño ventricular e inclusive el estudio completo de todo el sistema ventricular y cavidades patológicas comunicantes, con pequeñas cantidades de aire. A pesar de este amplio uso de los métodos con aire, en más de 1 500 estudios radiológicos practicados, no hemos registrado ninguna infección ventricular relacionable con la punción del estuche dural lumbar, de la fontanela anterior o del reservorio de ventriculostomía.

2º La angiografía es desde luego un método de gran utilidad diagnóstica, pero su superioridad para determinar la actividad de una hidrocefalia es desde luego discutible y más discutible aún su habilidad para determinar el grado de tensión ventricular, por encima de lo que permite la medición directa y dinámica de la presión intraventricular mediante los tests de infusión. Por otra parte, en nuestro medio, es la clínica (desarrollo psicomotor, macrocefalia progresiva, etc.) el elemento diagnóstico fundamental para determinar la actividad de una hidrocefalia.

3º En nuestra opinión, la mencionada ventriculografía por punción del reservorio de ventriculostomía subcutáneo e introducción de una pequeña cantidad de aire que permite medir el grosor del parénquima cerebral

en una radiografía de cráneo en distintas posiciones, es un método más seguro, simple y económico para el seguimiento de la función de una derivación ventricular que la angiografía cerebral. De hecho, lo que nosotros llamamos "control de reservorio", es superado solamente en el terreno morfológico por la visión global del sistema ventricular que permiten tanto la US como la TC, pero ofrece como ventaja su capacidad para determinar el carácter proximal o distal, infectivo o no, de una posible malfunción. Además por supuesto de la comodidad para el paciente y su bajo costo económico, ya que no precisa hospitalización, anestesia general y un número reducido de placas radiográficas.

En resumen, consideramos la angiografía cerebral por punción arterial como un método que, a pesar de su interés diagnóstico, nunca está indicado como método de comienzo (*screening* de los anglosajones) en el manejo del niño hidrocefálico y cuyo uso actual debe limitarse a un seleccionado tipo de procesos en que interese el estado del árbol vascular.

Reciba un afectuoso saludo de su compañero

Dr. J. A. Alvarez Garijo
Jefe de la Unidad de Neurocirugía Infantil
Clínica Infantil

Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social
"La Fe"
Valencia, España.