

## RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

### TÍTULO

FÍSTULAS ESPONTÁNEAS ESPINALES DE LCR. REVISIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA.

### INTRODUCCIÓN

El síndrome de hipotensión intracraneal espontánea es un cuadro relacionado con la pérdida de volumen de LCR ocasionado por fugas persistentes a través de un defecto dural principalmente a nivel del raquis dorsal.

En los últimos años, su abordaje ha mejorado gracias a la disponibilidad de técnicas de imagen y estrategias terapéuticas más eficaces. Sin embargo, su tratamiento sigue siendo altamente complejo.

### OBJETIVOS

Revisar la presentación clínica, los hallazgos de imagen (TC, RM y cisternografía), la estrategia terapéutica (conservadora o quirúrgica) y la evolución de los pacientes con fístula espontánea espinal de LCR tratados en nuestro servicio.

### METODOLOGÍA

Se describen las características clínicas, diagnósticas y terapéuticas de 8 pacientes con fístula espontánea de LCR diagnosticados en el Complejo Asistencial Universitario de León durante los años 2020-2022.

### RESULTADOS

Ocho pacientes (4 hombres, 4 mujeres) fueron incluidos en el estudio por la presencia de fístula espontánea de LCR de origen espinal.

La edad media fue 57,5 años en varones, y 51,5 años en mujeres. El síntoma principal fue cefalea ortostática (75%).

El hallazgo inicial más frecuente en la TC craneal fue la presencia de hematoma subdural crónico (75%). En la RM craneal se observaron además como signos de hipotensión licuoral: descenso de estructuras encefálicas (62,5%), disminución del tamaño ventricular (50%), realce paquimeníngeo (25%), o signos de distensión venosa (25%). La combinación de RM espinal y cisternografía detectó la fístula a nivel cervical (2 casos), torácico (2 casos) y múltiples puntos de fuga (2 casos).

En 5 pacientes se optó por actitud conservadora, en un paciente se realizó

taponamiento con parche hemático y otro se manejó mediante sellado del punto de fuga. Al final del periodo de seguimiento (media de 8,2 meses), se consiguió la resolución completa del cuadro de hipotensión de LCR en todos los casos salvo en un paciente que falleció.

## CONCLUSIONES

En nuestra experiencia, todos los pacientes con síndrome de hipotensión intracraneal secundaria a fístula de LCR de origen espinal presentaron resolución completa del proceso independientemente de la actitud adoptada (conservadora o quirúrgica).