

Derivación ventrículoatrial

La derivación ventrículoatrial es mucho menos común que la [derivación ventrículooperitoneal](#).

Se sigue utilizando para el tratamiento de la hidrocefalia en condiciones especiales.

Pero es bien conocida por su alta tasa de morbilidad:

En un estudio de Illingworth y col., hubo hasta 71 complicaciones en 99 derivaciones

Además, hubo una tasa de infección del 15,7% en el estudio de 12 años de Shurtleff.

Su problema radica en las dificultades técnicas del procedimiento: ya que se requiere a veces pasa mucho tiempo para encontrar una vena adecuada a nivel del cuello.

No existe una manera óptima para controlar la posición del catéter en la aurícula durante la operación, por lo que el desplazamiento distal de la derivación no es infrecuente.

Para resolver este problema, se puede usar un ecocardiograma transesofágico en tiempo real a lo largo de todo el procedimiento.

También existe la posibilidad de una migración del catéter en la que una intervención endovascular puede ser capaz de recuperar el catéter distal.

Bibliografía

Illingworth RD, Logue V, Symon L, Uemura K. The ventriculocavalshunt in the treatment of adult hydrocephalus-results and complications in 101 patients. J Neurosurg 1971;35:681-5.

Shurtleff DB, Christie D, Foltz EL. Ventriculoauriculostomy- associated infection- a 12-year study. J Neurosurg 1971;35:686-94.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=derivacion_ventriculoatrial

Last update: **2025/05/03 23:57**

