

La dificultad del diagnóstico para el síndrome de Chiari radica en la inespecificidad de sus síntomas, como cefaleas y mareos, lo que da lugar a que en ocasiones no se trate al paciente hasta que está ya muy deteriorado. Anticipar la detección es un elemento clave para tratar de mejorar el abordaje de esta patología y para ello un síntoma que puede ayudar al médico de Atención Primaria es la dificultad para deglutir.

Estos han sido algunos de los mensajes destacados en una jornada sobre Chiari organizada en Oviedo y dirigida a profesionales de primaria. Antonia Poca, adjunta del Servicio de Neurocirugía del Hospital Valle de Hebrón, de Barcelona, señaló la importancia de actualizar la formación en primaria en este síndrome “porque el médico es el primero que ve al enfermo, el que lo conoce a fondo y quien lo sigue durante mucho tiempo, teniendo en cuenta que es una enfermedad compleja, incluso para el especialista”.

Actualmente, el paciente llega a la cirugía con patología menos avanzada y no muy deteriorado, por lo que los abordajes quirúrgicos ofrecen buenos resultados. Retos médicos Anticipar el diagnóstico es uno de los retos actuales para mejorar el abordaje. Sin embargo, la cuestión no es fácil porque “está claro que cefaleas, migrañas, vértigo o mareos son actualmente síntomas comunes a otras patologías muy frecuentes. Estamos viendo que la dificultad para deglutir puede dar una pista muy relevante y es importante que, ante una determinada clínica y tras la realización de pruebas como potenciales evocados o estudio del sueño, bien se solicite una resonancia magnética o, si no es posible, se derive al paciente a Neurología o a Neurocirugía”.

Con respecto a las cefaleas es útil analizar cómo son, por ejemplo, si se localizan frecuentemente en la zona occipitocervical, si aumenta su intensidad cuando el paciente hace algún esfuerzo o se ríe, ha indicado Poca. También es importante descartar que los vértigos sean de causa ótica.

Sobre el tratamiento, indica que hasta fechas recientes cuando el paciente llegaba al neurocirujano el curso de la enfermedad solía estar ya muy avanzado y de ahí la limitación en los resultados de la cirugía.

“Actualmente se ha avanzado bastante; el paciente nos llega con la enfermedad no tan avanzada y la técnica quirúrgica está mucho más dirigida a la causa del problema, para reconstruir la fosa posterior, con lo que conseguimos mejores resultados, que podemos calificar de muy buenos si el paciente no está muy deteriorado”. La cirugía consiste en dar espacio a una zona carente del mismo debido a un mal desarrollo embrionario, colocando una plastia para lograr descomprimir el líquido cefalorraquídeo y que éste vuelva a circular con fluidez.

Patologías asociadas El Chiari se considera patología rara, con una prevalencia estimada en España actualmente de unos 6.000 casos. Uno de cada dos casos cursa con siringomielia y un 10 por ciento, con hidrocefalia. El diagnóstico, aunque puede darse a cualquier edad, suele realizarse entre la segunda y cuarta década de la vida.

From:

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

Permanent link:

[https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=maria\\_antonia\\_poca](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=maria_antonia_poca)

Last update: **2025/05/03 23:56**

