



## HIPERTENSIÓ INTRACRANIAL IDIOPÀTICA DURANT L'EMBARÀS. A PROPÒSIT D'UN CAS

David Revuelta; Manuel López-Baamonde; Marta Magaldi; Marina Vendrell; Ana Plaza; Teresa Cobo

*Hospital Clínic de Barcelona*

### ANTECEDENTS

L'hipertensió intracranial idiopàtica (HTIC) consisteix en una elevada pressió intracranial (PIC) d'etiologia desconeguda. La prevalença durant l'embaràs és similar a la població general (0,001-0,002%). Els tractaments mèdics són controvertits i col·locar una derivació ventricle-peritoneal (DVP) és tècnicament difícil degut a l'úter gestant.

### INFORME DEL CAS

Dona de 40 anys, obesa, hipertensa, diabètica gestacional i amb escoliosi greu intervinguda quirúrgicament. Gestació gemel·lar de 31 setmanes.

Presenta cefalea opressiva i pèrdua visual. Fons d'ull amb papil·ledema bilateral, RMN normal i punció lumbar diagnòstica d'HTIC. Es decideix col·locar un drenatge ventricular extern per progressió ràpida de la clínica i impossibilitat d'un drenatge lumbar. Resolució clínica, permetent-ne la posterior retirada.

De forma multidisciplinària es decideix finalització a les 34 setmanes mitjançant cesària electiva sota anestèsia subaracnoidal. La pacient no presenta complicacions intraoperatòries ni postoperatòries.

### DISCUSSIÓ

El maneig de la HTIC durant l'embaràs i part és complex i ha de ser multidisciplinari.

La via de finalització és controvertida. En aquest cas es va optar per la cesària, en ser considerada una gestació gemel·lar de risc.

### PUNTS CLAU

- La via de finalització i la tècnica anestèsica s'han d'individualitzar depenent de la gravetat de l'HTIC, les condicions obstètriques i els antecedents patològics.
- L'anestèsia neuroaxial és segura i de preferència en casos d'HTIC. L'objectiu principal és evitar l'augment de la PIC, infontent petits volums per a evitar augments bruscs de la PIC.
- L'AG es reserva a casos on no siguin possibles altres abordatges, donat el risc d'augment de la PIC i via aèria difícil.