

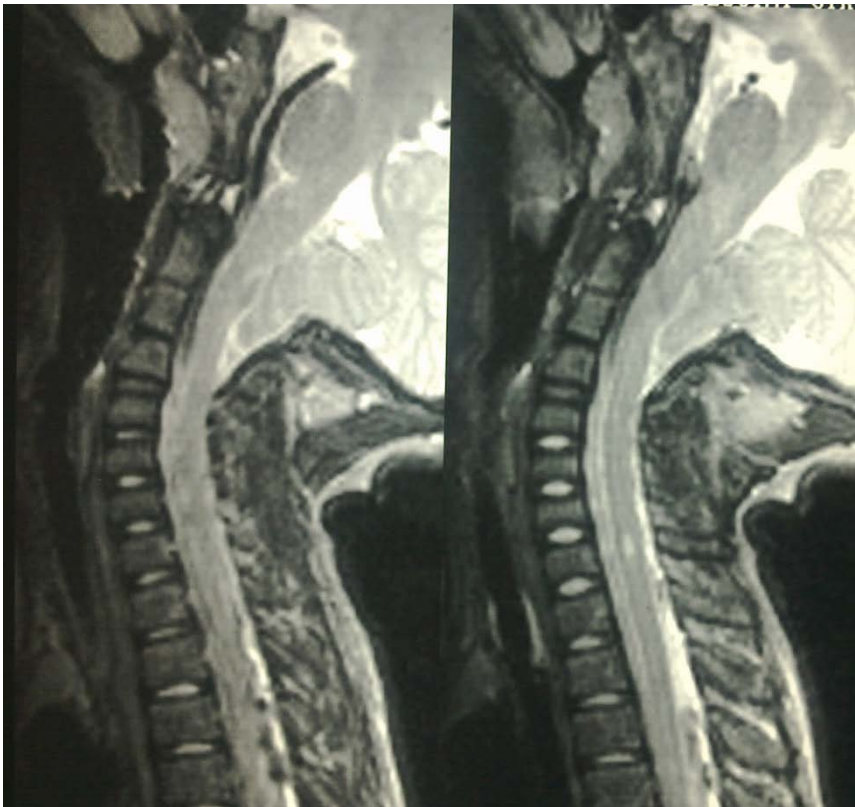
## Malformación de Chiari tipo I

Dr. Pablo Hernández

Hospital Regional de Tacuarembó

### CUADRO CLINICO

- Niño de 8 años
- Cuadro de cefalea de 1 año de evolución, persistente, diaria.  
En las últimas semanas, vómitos
- Toma analgésicos todos los días, y calma parcialmente
- No se constatan alteraciones al examen
- Se solicita RM encefálica que evidencia un descenso amigdalino hasta C2 – C3, sin hidrocefalia ni otras alteraciones.

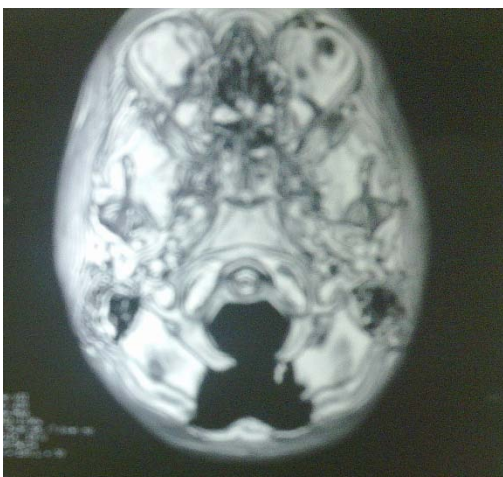


## CONDUCTA:

- Se hace entonces diagnóstico de malformación de Chiari tipo I
- Se plantea realizar la cirugía descompresiva de fosa posterior
- Se realizó craniectomía occipital resecando el borde posterior del foramen magno, y se reseca el arco posterior del atlas
- Se realizó la apertura dural lineal y se suturó con una plastia de aponeurosis muscular
- Fue transferido al CTI pediátrico extubado

## EVOLUCION

- Permaneció en CTI 48 horas y luego fue transferido a sala
- Se otorgó el alta a los 10 días de la cirugía
- Tuvo una evolución favorable, con alivio de la cefalea
- Se realizó una TAC con reconstrucción tridimensional



## CONCLUSIONES

- La malformación de Chiari tiene una variada gama de presentaciones clínicas, entre las que la cefalea es una de las más frecuentes en niños.
- Una vez hecho el diagnóstico imagenológico, está indicada la descompresión quirúrgica
- Si bien en general, se hace craneotomía y plastia dural, algunos autores plantean que en algunos casos, solo la craneotomía es suficiente, evaluando con ECO Doppler intraoperatorio el restablecimiento del flujo de LCR.