



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P232 - NEUMOENCÉFALO A TENSIÓN INTRAOPERATORIO SECUNDARIO AL USO DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO COMO AGENTE HEMOSTÁTICO: CASO CLÍNICO

C.C. Raúl Galárraga y C. Conde Alonso

Servicio de Neurocirugía, Complexo Hospitalario Universitario de Vigo.

Resumen

Introducción: La irrigación con peróxido de hidrógeno se ha asociado a complicaciones como neumoencéfalo a tensión, embolia aérea y arritmias cardíacas. Se presenta un caso clínico de neumoencéfalo a tensión secundario al uso de peróxido de hidrógeno, el sexto reportado en la literatura.

Caso clínico: Hombre de 70 años con hemorragia intracerebral temporoparietal derecha. Se realiza intervención quirúrgica; tras la evacuación del coágulo el lecho es muy sangrante, requiriendo el empleo de irrigación con peróxido de hidrógeno al 3% diluido en la cavidad; a continuación se produce herniación cerebral sin sangrado activo a nivel del lecho quirúrgico. Al no poder contener la herniación se cierra en bloque y se realiza TC, que evidencia neumoencéfalo a tensión donde se situaba el hematoma con gran desviación de la línea media y herniación cerebral a través de craniectomía. Se coloca drenaje ventricular en el neumoencéfalo evacuando líquido y burbujas de aire, consiguiendo disminuir la herniación.

Discusión: La rápida expansión de volumen del peróxido de hidrógeno es la causa de sus complicaciones, especialmente cuando se utiliza en cavidades cerradas. En el caso presentado, después de la irrigación, el volumen de gas en expansión quedó atrapado en la cavidad del hematoma evacuado, produciéndose un sistema valvular unilateral que impedía la salida de aire de las regiones más profundas ocasionando una herniación cerebral progresiva.

Conclusiones: Es necesario reconsiderar el uso de peróxido de hidrógeno como agente hemostático en el ámbito neuroquirúrgico, sobre todo si lo empleamos en cavidades cerradas.