Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):399

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0348 - VASOESPASMO TRAS HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA TRAUMÁTICA, UNA COMPLICACIÓN OLVIDADA

P. Benito Peña, A. Ortega Rodríguez, C. Cohn Reinoso, J.L. Caro Cardera, M. Castellví Juan, M.C. Joly Torta y S. Martín Ferrer

Hospital Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Objetivos: El vasoespasmo y la isquemia cerebral diferida son entidades comúnmente relacionadas con las hemorragias subaracnoideas aneurismáticas (HSAa). Existen ciertos aspectos desconocidos en su etiopatogenia, aún más en el contexto de las hemorragias subaracnoideas traumáticas (HSAt). El objetivo de nuestro póster es la presentación de un caso llamativo de vasoespasmo secundario a HSAt.

Métodos: Descripción de caso de HSAt con vasoespasmo secundario y revisión de la literatura relacionada.

Resultados: Mujer de 64 años con múltiples factores de riesgo vascular, en tratamiento con doble antiagregación por implantación reciente de stent en arteria femoral superficial, sufre traumatismo craneoencefálico (TCE) accidental, con cefalea posterior, ausencia de focalidad neurológica y Glasgow inicial de 15. La TC craneal demuestra HSA difusa de predominio en región temporal derecha, región silviana y cisternas adyacentes. Durante el ingreso presenta correcta evolución hasta que al cuarto día se constata clínica de hemiparesia izquierda, preferencia oculocefálica a la derecha y hemianopsia homónima izquierda. Se realiza angio-TC craneal que evidencia patrón sugestivo de vasoespasmo significativo de arteria cerebral media derecha con lesión isquémica asociada. Tras la administración de nimodipino, la sintomatología mejora y se produce reversión del vasoespasmo.

Conclusiones: Existen menos de 500 casos reportados sobre vasoespasmo secundario a HSAt en todo el mundo. Se conocen pocas estrategias que ayuden en su tratamiento y ninguna que a día de hoy haya demostrado utilidad en su prevención. En nuestro caso, la instauración de tratamiento con nimodipino resolvió el vasoespasmo. Esta entidad puede ocurrir hasta en un 30-40% de los pacientes con TCE graves, asociando mal pronóstico. Se trata de una complicación más frecuente de lo que muchos especialistas consideran y que, al asociarse en ocasiones con lesiones cerebrales traumáticas graves, puede pasar desapercibida. Es necesario establecer unas pautas para su detección precoz y evaluar posibles tratamientos que mejoren el pronóstico de los pacientes afectados.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados