

P0343 - TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO PENETRANTE POR MÚLTIPLES OBJETOS PUNZANTES TRAS INTENTO AUTOLÍTICO: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

A. Brownrigg-Gleeson Martínez, D. Pascual Argente, L. Ruiz Martín, A. García Martín, D. Miranda Zambrano, D. Arandia Guzmán y M. Jaramillo Pimienta

Complejo Asistencial Universitario, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Presentamos un caso de heridas penetrantes en cráneo con afectación intraparenquimatosa, causadas por una pistola de clavos.

Métodos: Varón de 48 años de edad sin antecedentes de interés, quien tras intento autolítico sufre TCE penetrante por objetos punzantes (siete clavos). Presenta adecuado nivel de conciencia y moderada hemiparesia derecha como única focalidad. En el TC Craneal se evidencian: cuatro alojados en región temporal derecha, dos en región sagital/parasagital, y el último en región temporal izquierda, siendo su punto de entrada la región temporal derecha. Se realiza angioTC observando que uno de ellos atraviesa completamente el seno sagital.

Resultados: De forma urgente se lleva a cabo minicraneotomías alrededor de los cuerpos extraños y posterior extracción; en tercio medio de SSS, se liga temporalmente y se extrae el objeto, completando el sellado del seno con tachosil en los puntos de entrada y salida. Para la extracción del proyectil en lóbulo frontoparietal izquierdo se realiza minicraneotomía frontoparietal y corticotomía parietal izquierda siendo éste empujado desde línea media hacia corteza con ayuda de neuronavegación. Se irrigan constantemente con gentamicina los sitios operatorios y se repone hueso tras retirada de clavos con miniplacas y tornillos. El paciente es ingresado en UVI. En el TC cerebral de control urgente se observa mínimo hematoma intracerebral parietal izquierdo sin complicaciones. En los días subsiguientes el paciente presenta una adecuada evolución clínica, y se da de alta con terapias de rehabilitación por hemiparesia derecha.

Conclusiones: El caso presentado está causado por proyectiles de baja velocidad, que poseen una energía de impacto intermedia entre las heridas por arma blanca y las producidas por arma de fuego, siendo el daño cerebral de menos cuantía pero potencialmente letal, principalmente por las posibles complicaciones (infección y lesión vascular). Existen muy pocos casos en la literatura por lo que no existe un protocolo de manejo quirúrgico estandarizado.