



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P0575 - COLECCIÓN SUBDURAL CONTRALATERAL TRAS CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA. POSIBLES CAUSAS Y TRATAMIENTO

*N. Lomillos Prieto, B. Choque Cuba, M. Sierra Rodríguez, J. Zamorano Fernández, P.D. Poveda Núñez, J.M. Ortega Zufiría y J.C. Gómez-Angulo Giner*

*Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** La aparición de una colección subdural contralateral, tras una craniectomía descompresiva es una complicación poco frecuente. Cuando aparecen, estas colecciones suelen ser asintomáticas y rara vez producen efecto de masa.

**Métodos:** Presentamos el caso de un paciente varón, de 47 años, con cuadro de hemorragia subaracnoidea y hematoma silviano derecho, secundarios a ruptura de aneurisma de arteria cerebral media derecha. Se trató de forma endovascular en las primeras 24 horas con buena evolución. El 10º día, presenta deterioro del nivel de consciencia y hemiplejía izquierda, con diagnóstico de infarto maligno derecho, realizándose craniectomía descompresiva derecha. Posteriormente, el paciente evoluciona lenta, pero favorablemente, siendo posible su desconexión a la ventilación mecánica. Una vez en planta, se evidencia disminución del nivel de consciencia, con hallazgo en TC craneal de higroma subdural contralateral a la craniectomía, desplazamiento de línea media y herniación de estructuras encefálicas. Se decide realización de trépanos evacuadores sin lograrse adecuada reexpansión cerebral. Finalmente se realiza craneoplastia, con resolución de la colección subdural.

**Resultados:** Entre las posibles causas a este fenómeno, se encuentran las alteraciones en la dinámica del líquido cefalorraquídeo (LCR) producidas por la hipotensión intracraneal y el efecto de la presión atmosférica. La reabsorción del LCR se produce gracias a un gradiente de presión en las granulaciones aracnoideas, y por tanto, una alteración en las presiones, puede afectar directamente a su reabsorción. La principal herramienta del tratamiento es la craneoplastia, ya que elimina el efecto de presión atmosférica.

**Conclusiones:** La craniectomía descompresiva es un técnica generalmente aceptada, con baja incidencia de complicaciones. A la luz de nuestro caso, y la bibliografía disponible, podemos concluir que, las colecciones subdurales ipsi/contralaterales como complicación de este procedimiento, son más frecuentes en el traumatismo craneal (ya que puede existir un desgarró aracnoideo), y que la reposición del colgajo óseo es el único tratamiento definitivo.