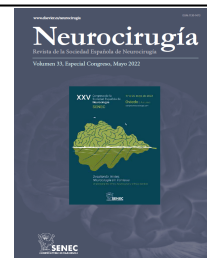




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-133 - PRÓTESIS CRANEAL EXTERNA CON VACÍO PARA EL TRATAMIENTO TEMPORAL DE UN CASO GRAVE DEL SÍNDROME DEL TREFINADO

A. Aransay García, D. Romano Lorente, T. Márquez Pérez, M.T. García Campos, I. Cuervo-Arango Herreros, H. Ippolito Bastidas y B. Rivero Martín

Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El síndrome del trefinado (ST), es una infradiagnosticada y grave complicación de la craniectomía descompresiva (CD). Consiste en una disfunción neurológica en pacientes craniectomizados y con hundimiento de la piel a través del defecto óseo que mejora con una craneoplastia. La gravedad de los síntomas y signos es variable: cefalea, déficits motores, cognitivos, del lenguaje, alteración del nivel de consciencia, parálisis de pares craneales, crisis epilépticas, temblor o herniación cerebral. Los principales factores de riesgo son: craniectomía > 100 cm², retraso en la craneoplastia > 5 meses e implante de derivación ventrículo-peritoneal (DVP).

Caso clínico: Paciente de 15 años que sufrió traumatismo craneoencefálico (TCE) grave en accidente de moto, presentando hipertensión intracraneal que precisó CD bifrontal. Se realizó craneoplastia con hueso autólogo 1,5 meses después, pero presentó infección de herida quirúrgica e hidrocefalia, requiriendo retirada del colgajo óseo y tras tratamiento antibiótico implante de DVP con antigravitario. Tras mejoría inicial, siendo capaz de hablar, obedecer órdenes y caminar con ayuda a pesar de una hemiparesia leve, manifestó un deterioro progresivo 2 meses después, consistente en tetraparesia espástica, afasia y disfagia. Sufrió bacteriemia e infección de líquido cefalorraquídeo (LCR) que retrasaron más la reparación del defecto óseo. Se fabricó una prótesis craneal externa a medida (impresa en 3D en ABS médico) conectada a un sistema de vacío que corrigió el hundimiento craneal y detuvo los síntomas del ST hasta implantar la craneoplastia definitiva de PEEK 6 meses después del TCE.

Discusión: La prótesis craneal externa con sistema de vacío es un novedoso y eficaz tratamiento del ST, que actúa contra los mecanismos fisiopatológicos que lo producen (evita la acción directa de la presión atmosférica sobre el parénquima cerebral impidiendo la alteración del flujo sanguíneo, del metabolismo cerebral y de la circulación del LCR), consiguiendo mejorar o detener el deterioro neurológico.