



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-118 - HEMATOMAS EPIDURALES SUPRA-INFRA-TENTORIALES: ACTUALIZACIÓN, CONTROVERSIAS Y RECOMENDACIONES

L. Bautista Miñano¹, A. García López², J. Ros de San Pedro¹, C. Tudela Ataz¹ y S. Sotos Picazo¹

¹Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España; ²Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España.

Resumen

Introducción: Los hematomas epidurales supra-infratentoriales son una lesión rara, constituyendo menos del 2% de todos los hematomas extradurales, pero muy importantes dada su relación íntima con el seno transversal. Pese a su escasa frecuencia, es de vital importancia conocer esta entidad y su manejo, fundamentalmente los distintos abordajes y técnicas quirúrgicas.

Objetivos: Actualizar la evidencia en relación con esta entidad así como revisar los abordajes y técnicas quirúrgicas utilizadas en el manejo.

Métodos: Se ha realizado una revisión bibliográfica de la evidencia existente respecto a esta patología. A raíz de dos casos de esta patología intervenidos en nuestro centro en los últimos meses, ilustramos el trabajo con reconstrucciones volumétricas tridimensionales tanto de la patología como de las cirugías llevadas a cabo, correlacionando nuestra actuación con el manejo propuesto en los distintos artículos revisados.

Resultados: El trabajo muestra como existe discrepancia a la hora de la técnica quirúrgica utilizada para la evacuación de los hematomas epidurales supra-infratentoriales. En los dos casos manejados en nuestro centro se realizó una craneotomía supra e infratentorial con evacuación del hematoma. La tendencia generalizada en los artículos revisados es la de mantener una bandoleta de hueso sobre el seno transversal para realizar puntos de anclaje de duramadre al mismo y así conseguir un mejor control del sangrado del seno. Un último estudio revisa la anatomía occipital concluyendo que únicamente con una craneotomía supratentorial es posible la evacuación completa de estos hematomas con menor riesgo de sangrado.

Conclusiones: El trabajo explica esta entidad apoyándose en reconstrucciones tridimensionales e imágenes obtenidas de dos casos intervenidos en nuestro centro en los últimos meses. También muestra cómo, pese a lo poco frecuente de esta entidad, existe gran disparidad de criterios en su manejo quirúrgico, teniendo todos como eje central el manejo del sangrado del seno transversal.