Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S284

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-121 - ENCEFALOCELE ORBITARIO POSTRAUMÁTICO

L. Torrelo, A. Carrasco, M. Cividanes, I.F. Narváez, A. Selfa, M.A. Arráez

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Introducción: Las fracturas del techo orbitario son poco frecuentes (1-9% fracturas faciales), aún menos acompañadas de encefaloceles en la cavidad orbitaria. Suelen presentarse en varones jóvenes tras accidentes de tráfico de alta intensidad, y se asocian a otras lesiones craneofaciales. Pueden estar presentes desde el momento de la lesión o desarrollarse tardíamente. El diagnóstico, mediante TAC de cortes finos, y tratamiento temprano son muy importantes para evitar daños irreversibles del nervio óptico secundarios a un aumento de la presión intraorbitaria. Clásicamente, las fracturas con mínimo desplazamiento se han manejado de forma conservadora y, aquellas con desplazamiento moderado-severo, mediante cirugía. Sin embargo, los cambios de presión intracraneal, laceraciones durales y conminución pueden modificar dicho manejo.

Caso clínico: Paciente de 31 años que sufre accidente de tráfico, Glasgow 8 de recogida con intubación *in situ.* En TAC craneal inicial se apreciaban focos contusivos bilaterales con múltiples fracturas craneofaciales, entre ellas: fractura-hundimiento frontal derecha y fractura de techo orbitario derecho con fragmentos óseos intraorbitarios. Se decide cirugía programada con maxilofacial. En espera de cirugía se aprecia proptosis derecha progresiva. Se repite TAC de cráneo 4 días después objetivándose herniación del parénquima cerebral a través del techo orbitario derecho. Ante dichos hallazgos se decide cirugía urgente, mediante craneotomía frontal derecha. Evacuación de encefalocele y reconstrucción de órbita con placas de titanio y de fractura hundimiento. Posteriormente buena evolución neurológica, presentando al alta mínima ptosis derecha con agudeza visual conservada.

Discusión: Las fracturas de techo orbitario deben ser manejadas por un equipo multidisciplinario experimentado, independientemente de su grado de desplazamiento. La reconstrucción del techo orbitario es fundamental y debe realizarse en todos los casos que afecten al globo ocular. Las placas/mallas de titanio suponen una buena solución para lograr una reconstrucción funcional y estética adecuada.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.