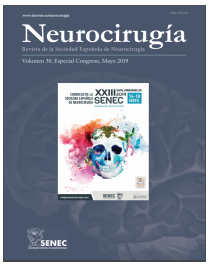
Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):5

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C0391 - RESULTADO FUNCIONAL EN PACIENTES SOMETIDOS A CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA TRAS TCE

***D.R. Betancor*[1]**, *P. Cuesta Montero*[2], *D.R. Pons*[1], *H. Santana Ojeda*[1] *y F. Delgado López*[1]

[1]*C.H.U. Insular-Materno Infantil Canarias, Las Palmas de Gran Canaria, España.* [2]*Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España.*

Resumen

Objetivos: En los TCE graves (GCS < 9) la PIC puede elevarse como consecuencia del efecto masa producido por hematomas, contusiones, edema cerebral o hidrocefalia, produciendo hipertensión intracraneal (HTIC) y muerte. La craniectomía descompresiva (CD) es un procedimiento quirúrgico en el que se retira una parte del hueso craneal y la duramadre subyacente es abierta. La CD primaria es aquella en la que se retira una parte del hueso después de la evacuación de un hematoma en las fases iniciales de un TCE severo. La CD secundaria es aquella en la que se retira el hueso como última medida de control de la PIC en un paciente que ha recibido tratamiento y medidas no quirúrgicas previamente. Este procedimiento pretende reducir la PIC del paciente a fin de reducir el riesgo de muerte. La escala GOS-E score mide el resultado funcional después de un TCE severo. Tiene ocho niveles desde muerte (1) hasta buena recuperación mayor (8).

Métodos: Se incluyeron 25 pacientes que precisaron una CD tras TCE. Se midió el valor de la escala GOS-E a los seis meses.

Resultados: Resultados (GOS-E 6 m): 1: 10 (40%); 2: 2 (8%); 3: 2 (8%); 4: 0; 5: 2 (8%); 6: 1 (4%); 7: 4 (16%) y; 8: 4 (16%).

Conclusiones: Se refleja en este que aproximadamente la mitad de los pacientes sometidos a una CD presentaron un estado funcional malo (muerte o estado vegetativo). Por otro lado, un 36% tuvieron un resultado funcional bueno (al menos pudieron retomar parcialmente su trabajo o actividades diarias). A tenor de los resultados, comparables a los de otros estudios similares, se precisa de recomendaciones de mayor peso sobre las indicaciones de tales intervenciones, además de estudios que determinen qué factores van a influir en una mejor recuperación funcional en estos pacientes (edad, sexo, GCS inicial, tipo de lesiones intracraneales, etc.).

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.