



# Neurocirugía (English edition)



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C-0051 - CRANEOTOMÍA DESCOMPRESIVA DINÁMICA. UNA TÉCNICA A TENER EN CUENTA

*F.J. Dorado Capote, E. Moya Trillo, J. Martín Colom, C. Blanco Acevedo y J. Solivera Vela*

*Neurocirugía, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Presentar una serie de casos tratados mediante una craneotomía descompresiva dinámica, cómo técnica quirúrgica alternativa para disminuir la presión intracraneal y evitar segundas intervenciones.

**Métodos:** La craniectomía descompresiva es una técnica estandarizada y aceptada para el tratamiento de un aumento de la presión intracraneal (PIC) refractaria a tratamiento médico principalmente en el traumatismo craneoencefálico cerrado, así como en el ictus isquémico y hemorrágico, reduciendo la mortalidad. Esta técnica siempre se acompaña de una reposición del colgajo óseo retirado (craneoplastia), ya sea autólogo o heterólogo, sometiéndose a una segunda intervención en el futuro. Nosotros hemos realizado en cuatro ocasiones una técnica alternativa que consistiría en una craneotomía descompresiva dinámica, en la que el colgajo óseo se deja "suspendido" permitiendo la herniación de la masa encefálica debido al edema y la inflamación, pero una vez resuelto el proceso agudo, el colgajo óseo regresa a su posición evitando la segunda intervención o craneoplastia.

**Resultados:** Estos pacientes han sido sometidos a la intervención quirúrgica tras observar de forma objetiva un aumento de la PIC mediante sistema de monitorización, comprobando una disminución de la misma tras la retirada del colgajo óseo, sin haber modificaciones en la monitorización una vez colocado el colgajo de forma "suspendida" y tras el cierre de la piel; y obteniendo una supervivencia del 100% al año seguimiento. Se trata de una técnica descrita en la literatura con diversos nombres, que obtiene una descompresión adecuada en la mayoría de los casos, reduciendo las complicaciones y la morbilidad asociadas de una segunda intervención y disminuyendo los costes de formas sustancial.

**Conclusiones:** En nuestra corta experiencia, consideraríamos una técnica a tener en cuenta en casos seleccionados, aunque para determinar el alcance y protocolización de esta técnica necesitamos un mayor número de casos, así como, estudios de mayor potencia estadística.