



Neurocirugía (English edition)



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0161 - HEMATOMA TEMPORAL SECUNDARIO A AGRESIÓN CON OBJETO PENETRANTE METÁLICO

M. Sierra Rodríguez, Y. López Ramírez, J. Bernal Piñeiro, D. Silva Mascaró, J.M. Ortega Zufiria y M. Tamarit Degenhardt

Neurocirugía, Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.

Resumen

Objetivos: Revisión en la literatura del manejo de lesión cerebral por traumatismo penetrante en relación a un caso

Métodos: Presentamos el caso de un varón de 19 años que sufre agresión con un objeto penetrante metálico por el cual sufre una fractura de escama del temporal y un hematoma intraparenquimatosos secundario a la penetración. Presentó una correcta evolución clínica sin necesidad de cirugía y pudo ser dado de alta posteriormente con seguimiento en consultas. Mediante pruebas de imagen posteriores, se descarta lesiones secundarias. Tomando de referencia el manejo de este paciente, revisamos el manejo de estos traumatismos en la literatura.

Resultados: Estos traumatismos presentan mayor gravedad que los no penetrantes. Se dividen en traumatismos con objetos de alta velocidad y de baja velocidad, como nuestro caso; Implican mejor pronóstico pero han sido menos estudiados. Es conveniente su traslado a centros donde esté disponible neurocirugía e intervencionismo vascular; así como fundamental la realización de TC craneal para el manejo de las lesiones secundarias a estos traumatismos. La necesidad de cirugía es individual en cada caso e implica fundamentalmente desbridamiento de la lesión y cierre dural. La principal complicación es vascular con la aparición de pseudoaneurismas que en ocasiones se difiere su aparición varias semanas. Otras complicaciones son las infecciones, que necesitan ser cubiertas con antibioterapia de amplio espectro; y las crisis epilépticas en las cuales solo se recomienda profilaxis los primeros 7 días.

Conclusiones: A pesar de ser poco frecuentes, implican peor pronóstico que los traumatismos sin penetración. Debe estudiarse de forma individual cada caso de traumatismo penetrante para su manejo óptimo. Es necesario descartar incluso meses posteriores al traumatismo, lesiones asociadas a la penetración del objeto.