



P116 - HEMATOMA SUBDURAL AGUDO TRAUMÁTICO EN PACIENTES PORTADORES DE SHUNT

E.L. González Martínez, L. Martínez Soto, S. González, C. Silva, S. Facal, I. Hernández y R. Ferreira

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario de Araba, Sede Santiago.

Resumen

Objetivos: Los pacientes portadores de un sistema derivativo de líquido cefalorraquídeo (LCR) son especialmente susceptibles a los traumatismo cráneo-encefálicos (TCE). El propio drenaje de LCR que genera el sistema facilita la creación y expansión de un hematoma subdural agudo (HSDA). El objetivo de este estudio es revisar nuestra experiencia en el manejo del HSDA traumático en el paciente portador de shunt.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes portadores de un sistema derivativo de LCR con diagnóstico de HSDA traumático atendidos en nuestro centro entre el año 2005 y 2015.

Resultados: En el periodo estudiado, 191 pacientes fueron sometidos a colocación a sistema derivativo (válvula programable Medos, Codman) por clínica de hidrocefalia crónica. Diez pacientes (5,2%) sufrieron un HSDA en el contexto de TCE tras caída accidental desde su propia altura. La edad mediana era 75 años (rango: 44-88 años) con predominio del sexo masculino (60%). La mediana del periodo entre la colocación del shunt y el traumatismo fue 15,5 meses (rango: 10 días-3,9 años). La presión de apertura media fue 109 mmH₂O (desviación típica 15 mmH₂O). Cuatro pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente mediante craneotomía, y en 6 casos se adoptó una actitud conservadora. A los 30 días del traumatismo, 5 pacientes (50%) fallecieron por la gravedad del traumatismo.

Conclusiones: El HSDA traumático en el paciente portador de shunt es frecuente y presenta una alta mortalidad. Este hecho obliga a tener en gran consideración los TCEs en estos pacientes, independientemente de la intensidad del traumatismo.