



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P218 - HEMATOMAS EPIDURALES CRANEALES ESPONTÁNEOS NO SÍNCRONOS EN DISTINTAS LOCALIZACIONES SECUNDARIO A NUEVO FÁRMACO

J. Giner García, B. Hernández García, Á. Gómez de La Riva, C. Pérez López, A. Isla Guerrero y J.M. Roda Frade

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La trombocitosis esencial o hemorrágica es un síndrome mieloproliferativo crónico, caracterizado por una trombocitosis marcada en sangre periférica. Queremos dar a conocer nuestra experiencia con una paciente que presentó hematomas epidurales craneales espontáneos en distintos momentos y ubicaciones que precisaron de intervención.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 40 años diagnosticada en 2007 de síndrome mieloproliferativo crónico tipo trombocitosis esencial que en 2015 evolucionó a mielofibrosis secundaria. En días anteriores al ingreso, se había iniciado tratamiento con ruxolitinib, un inhibidor de JAK1 y JAK2. La paciente acudió a Urgencias por dolor abdominal, y en entrevista médica presenta súbitamente bajo nivel de conciencia, GCS 4/15 (M2, O1,V1). La paciente no presentó en ningún momento TCE. En TC urgente se objetiva hematoma epidural bifrontal que fue evacuado de manera urgente mediante craneotomía bifrontal e ingresó en UCI. A las 5 horas de la intervención, la paciente presenta midriasis derecha ante la cual se realiza ecografía a pie de cama que muestra nuevo hematoma epidural parietal derecho que se confirma con TC urgente. Se realiza nueva craneotomía para evacuación de nuevo hematoma.

Discusión: Los hematomas epidurales espontáneos son cuadros muy poco frecuentes, pero que deben tenerse en cuenta ante la posibilidad de presentarse ya que suelen llevar asociado un elevado riesgo de mortalidad. Mayoritariamente suelen ser secundarios a infecciones y coagulopatías. El seguimiento postoperatorio debe ser estricto, tal y como se ha mostrado en nuestro caso.