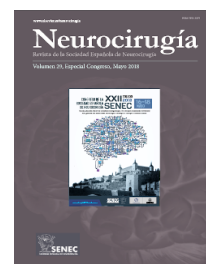




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0501 - MANEJO DEL EDEMA CEREBRAL AGUDO DE MONTAÑA CON DISPOSITIVO DEPOT DE CORTICOIDES EN HIMALAYISTAS

A. Huete y P. Méndez Román

Hospital Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características del tratamiento depot de corticoides en el tratamiento del ECAM en himalayistas.

Métodos: El edema cerebral de altitud o de gran altitud es una alteración o disfunción muy grave del sistema nervioso central, con riesgo para la vida, que puede presentarse en sujetos expuestos a hipoxia de altitud. La causa de esta manifestación clínica es la presencia de edema en el tejido cerebral. Los síntomas pueden incluir dolores de cabeza, pérdida de coordinación (ataxia), debilidad y pérdida de los niveles de conciencia, inclusive desorientación, pérdida de memoria, alucinaciones, comportamiento psicótico y coma. El tratamiento convencional ha sido preventivo con acetazolamida o nifedipino, con el uso de corticoides en el caso de una emergencia. Se ha dotado de un dispositivo inyectable depot con dexametasona, ranitidina y complejo polivitamínico B1-B6-B12 para tratamiento en un grupo de 12 himalayistas durante su ascenso al Nanga Parbat, montaña de más de 8.000 metros.

Resultados: La expedición ha transcurrido durante 3 meses de estancia en Nepal, incluyendo aclimatación a la montaña progresiva. Se trata de 12 montañeros, dedicados de forma semiprofesional al montañismo con experiencia previa en ascensos a montañas de más de 8.000 metros en 6 de ellos. Han alcanzado cima 4 de ellos, precisando dos de tratamiento depot corticoide por inicio de síntomas de edema cerebral agudo de montaña, con sintomatología de confusión, hipotermia, agotamiento y cefalea de gran intensidad en uno de ellos y desorientación temporoespacial y náuseas junto con cefalea en el otro himalayista con síntomas de edema cerebral agudo de montaña. El tratamiento ha sido aplicado por los compañeros ante el inicio de los síntomas, junto con descenso a los campos 2 y 3 y posteriormente campo base. En ninguno de ellos se han evidenciado secuelas posteriores con el MMSE.

Conclusiones: El dispositivo depot inyectable corticoideo ofrece un tratamiento más rápido y fácil de administrar.