



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0074 - LA CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA FRONTO-PARIETOTEMPORAL BILATERAL, UNA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DEL TRAUMA CRANEONECEFÁLICO GRAVE

R. Pérez Alfayate y K. Sallabanda Díaz

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El traumatismo craneoencefálico (TCE) es una de las mayores causas de discapacidad en países industrializados, generando costes elevados para los sistemas sanitarios. La craniectomía descompresiva ha demostrado ser eficaz para disminuir la mortalidad, sin embargo, se ha observado en estudios recientes que este aumento de la supervivencia es a expensas de malos resultados funcionales. Proponemos la craniectomía descompresiva fronto-parietotemporal bilateral como técnica que podría mejorar el pronóstico funcional en el TCE grave.

Métodos: Presentamos dos pacientes que sufrieron TCE severos los cuales fueron tratados con craniectomía descompresiva precoz, fronto-parietotemporales, como son realizadas de forma rutinaria en nuestro centro, pero de forma bilateral.

Resultados: Las presiones intracraneales medias de nuestros pacientes fueron 10 y 8 mmHg. La herniación extracraneal cerebral en el primer caso fue de 2,1 en el lado izquierdo y de 2,2 cm en el lado derecho, con una diámetro anteroposterior del flap craneal de 13 y 12,5 cm respectivamente. En el segundo caso estos diámetros fueron de 12 cm en el lado izquierdo y 11 cm en el lado derecho con una herniación de 0,6 y 1,3 respectivamente. A los 6 meses de la cirugía, la escala extendida de Glasgow puntuó 8 y la escala de Rankin modificada 0 en ambos pacientes.

Conclusiones: La craniectomía descompresiva fronto-parietotemporal bilateral no consigue mejores valores de presión intracraneal que las técnicas habituales, pero puede mejorar los resultados funcionales de los pacientes, debido probablemente a la disminución del efecto del estiramiento neuronal que se produce cuando el cerebro se hernia a través del defecto óseo.