Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):7

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0438 - FRACTURA DE BASE DE CRÁNEO Y OCCIPITAL SECUNDARIA A LESIÓN POR ARMA DE FUEGO

*M.A. Álvarez Vega, A. Antuña Ramos, **M.J. Díaz González**, J. González Alarcón e Y.M. Batista Batista*

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Mostrar las lesiones anatómicas tras disparo por de arma de fuego en intento de autolisis.

Métodos: Paciente de 84 años independiente para actividades de la vida diaria, en tratamiento con sintrom por fibrilación articular y portador de marcapasos, que ingresa tras intento autolítico con disparo con orificio de entrada en la garganta y sin orificio de salida.

Resultados: Inicialmente el paciente se encuentra consciente y colaborador aunque con hipoacusia importante. Orificio de entrada en la pared posterior de la faringe con edema perilesional que no compromete vía aérea. Se realiza TC craneal donde se objetiva fractura estallido del hemicuerpo vertebral derecho de C1, con presencia de múltiples fragmentos óseos, fractura de base de cráneo a nivel occipital y hematoma cerebeloso. El angio TC no permite descartar pseudoaneurismas a nivel de la arteria vertebral derecha, por la presencia de un hematoma, por lo que se realiza una angiografía con resultado negativo. Se decidió traqueostomía de urgencia, ingreso en UVI y collarín Philadelphia. La evolución clínica es satisfactoria inicialmente, extubándose en 72 horas y sin déficits neurológicos a la exploración. El paciente fallece 5 días más tarde por insuficiencia respiratoria secundaria a edema pulmonar debido a la patología de base.

Conclusiones: Las lesiones por arma de fuego producen importante daños tisulares que hacen difícil el tratamiento quirúrgico. Debe descartarse lesiones vasculares añadidas que pueden no apreciarse en los estudios de imagen iniciales por la presencia de hematomas.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.