



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0225 - HEMORRAGIAS DEL TRONCO DEL ENCÉFALO SECUNDARIAS A HERNIACIÓN TRANSTENTORIAL DESCENDENTE AGUDA. DEFINIENDO LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON HEMORRAGIAS DE DURET

J. Bernal Piñeiro, J.M. Ortega Zufiría, R. García Moreno, M. Sierra Rodríguez, Y. López Ramírez, D. Silva Mascaró, P. Poveda Núñez, M. Tamarit Degenhardt y R. López Serrano

Neurocirugía, Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características demográficas, radiológicas y clínicas de pacientes con hemorragias de Duret. Describir la prevalencia en nuestra muestra de posibles factores de riesgo para presentar hemorragias de Duret. Comparar los factores de riesgo de la hemorragia de Duret con la proporción esperada en adultos españoles.

Métodos: Presentamos ocho casos consecutivos de pacientes con hemorragias de Duret diagnosticadas entre 2010 y 2021.

Resultados: La edad media de los pacientes con hemorragias de Duret fue de 69 años. El 87,5% de los pacientes de la muestra presentaban diagnóstico previo de HTA, más del doble con respecto a la proporción esperada en adultos españoles (42%). El 75% se encontraban realizando terapia anticoagulante, frente al 1,3% de proporción esperada en adultos españoles. El 75% de los hematomas afectaron a varios niveles del tronco, el 87,5% a la línea media y el nivel más frecuentemente afectado fue la protuberancia. La lesión más frecuentemente asociada a las hemorragias de Duret fue el hematoma subdural agudo (75%) y en el 62,5% de los casos se realizó algún tratamiento quirúrgico. El 100% de los pacientes debutaron con GCS menor de 8. La mortalidad a los 6 meses fue del 100%.

Conclusiones: La propensión a padecer hemorragias de Duret al sufrir una herniación transtentorial descendente aguda parece estar determinada por factores que supongan un daño vascular crónico a nivel cerebral, principalmente la hipertensión arterial. Muchos de los pacientes con hemorragias de Duret se encuentran realizando tratamiento con anticoagulantes o antiagregantes. Este factor podría estar en relación con el riesgo aumentado de presentar lesiones hemorrágicas traumáticas que, a su vez, puedan causar las hemorragias de Duret. Las hemorragias de Duret son lesiones de extremadamente mal pronóstico, con una mortalidad muy elevada independientemente de la causa y el tratamiento recibido.