Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):144

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-069 - HEMATOMA SUBDURAL AGUDO COMO COMPLICACIÓN DE ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA

M. Gelabert Gelabert, E. Arán Echabe, P. Román Pena, B. Menéndez Cortezón, A. Doval Rodríguez y B. Rodríguez Botana

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Introducción: La estimulación cerebral profunda es una técnica estándar para el tratamiento de diversos trastornos del movimiento caracterizada por su alta complejidad y reducido índice de complicaciones. Las complicaciones más frecuentes son las infecciosas, la mal posición de los electrodos y las relacionadas con el material implantado. Las hemorragias intracraneales son muy poco frecuentes. Sobre un total de 360 pacientes tratados de diversos trastornos del movimiento a lo largo de un período de 21 años hemos tenido 1 caso de hematoma subdural agudo intraoperatorio que precisó evacuación quirúrgica con buen resultado funcional y preservando el sistema implantado.

Caso clínico: Se trata de una mujer de 55 años diagnosticada hace 10 de enfermedad de Parkinson avanzada que ingresa para cirugía DBS de ambos núcleos subtalámicos. Se implantan ambos electrodos empleando 3 trayectorias de registro en cada lado. Seguidamente se realiza anestesia general e implante de batería Vercise Gevia. Durante el despertar de la paciente (dificultoso) se observa dilatación pupilar derecha y hemiparesia izquierda. Un TAC urgente muestra un hematoma subdural agudo en hemisferio derecho con un desplazamiento de la línea media de 10 mm. Se realiza craneotomía frontotemporal derecha y evacuación del hematoma sin necesidad de intervenir sobre el dispositivo empleado. Recuperación de buen nivel de conciencia y de los déficits neurológicos.

Discusión: Los eventos hemorrágicos aparecen en menos del 2% de los pacientes sometidos a cirugía DBS. Habitualmente se trata de pequeñas hemorragias en la trayectoria intracraneal de los electrodos y en la mayoría de casos son asintomáticos, diagnosticándose al realizar pruebas de imagen de control posoperatorio. El desarrollo de un hematoma extra-axial es excepcional con menos de 10 casos publicados en la literatura. Recalcamos la importancia del diseño del diseño de la craneotomía para no dañar el sistema de estimulación cerebral profunda.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.