Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S187

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-078 - HEMATOMAS SUBDURALES AGUDOS CONCOMITANTES INTRACRANEAL Y ESPINAL DE ETIOLOGÍA ESPONTÁNEA: UNA PATOLOGÍA EXCEPCIONAL

C. Sánchez Fernández, F.J. Ibáñez Plágaro

Complejo Asistencial de León, León, España.

Resumen

Introducción: Los hematomas subdurales espinales de origen espontáneo son una entidad infrecuente. La presentación concomitante con hemorragias intracraneales resulta excepcional. La sospecha clínica mediante una anamnesis y exploración adecuadas guían el proceso diagnóstico. El tratamiento se adecua a la evolución de ambas colecciones considerando la morbilidad asociada de cada proceso.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 57 años sin antecedentes de interés que acudió a Urgencias refiriendo intensa lumbalgia de horas de evolución e inicio espontáneo. A la exploración física destacó dolor a la palpación en región lumbar y en ambos glúteos, sin otra focalidad neurológica. Durante su ingreso hospitalario para soporte analgésico, se efectuó una resonancia magnética (RM) lumbosacra que determinó la presencia de un hematoma subdural agudo en el segmento L4 a S2; no se asociaban otros hallazgos patológicos. Con adecuado control sintomático, fue dada de alta. Inició en las semanas posteriores un cuadro de cefalea hemicraneal izquierda. La RM de control de la colección lumbosacra incluyó neuroeje, visualizando la cronificación del hematoma conocido y apreciando la existencia de dos colecciones hemorrágicas intracraneales agudas en el espacio subdural, de localización frontoparietal y occipital. La mejoría clínica con terapia analgésica endovenosa, la ausencia de focalidad neurológica y el despistaje de patologías hematológicas, trastornos de coagulación o alteraciones neurovasculares justificaron mantener una actitud conservadora. En el seguimiento ambulatorio de la paciente se valoró la mejoría clínica craneal y lumbar. Las RM periódicas de control evidenciaron cronificación y reabsorción progresiva de los sangrados en las dos localizaciones. Se constató la resolución del cuadro transcurridos 10 meses desde el diagnóstico.

Discusión: La literatura recoge una cifra inferior a diez casos de hematomas subdurales agudos intracraneales concomitantes con hematomas subdurales espinales. Su manejo, que incluye la observación clínico-radiológica para ambos procesos, depende de la etiología del sangrado y la clínica del paciente.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.