



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-072 - CONTROVERSIAS EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO

G. Mattos Piaggio<sup>1</sup>, J. Cosamalón García<sup>2</sup>, J. Robla Costales<sup>1</sup>, E. González Martínez<sup>1</sup>, E. Quevedo Orrego<sup>1</sup>, A. González Álvarez<sup>1</sup>, J. Ibáñez Plágaro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurocirugía. Complejo Asistencial Universitario de León, León, España; <sup>2</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital de León, León, España.

### Resumen

**Introducción:** El hematoma subdural crónico (HSDC) es una enfermedad común en pacientes mayores de 70 años y una patología neuroquirúrgica muy frecuente. Los tratamientos más utilizados son el trépano, *twist drill* y la craneotomía. Sin embargo, aún existe un debate acerca de cuál es el óptimo y hay mucha controversia sobre diferentes aspectos técnicos.

**Objetivos:** Investigar la variabilidad del tratamiento quirúrgico del HSDC y comparar la efectividad de las diferentes modalidades y sus aspectos más controvertidos.

**Métodos:** Análisis de 21 revisiones sistemáticas y 20 metaanálisis (11 de la última década) sobre el tratamiento del HSDC.

**Resultados:** El tratamiento estándar es el trépano asociado con drenaje subdural. El *twist drill* tiene la ventaja de su menor invasividad, a expensas de mayores tasas de recurrencia. La mayoría de autores realizan un trépano simple vs. doble. La ubicación del drenaje en el espacio subperióstico o subgaleal evita los riesgos de la inserción descontrolada del catéter subdural, pero tiene similares tasas de recurrencia. La eficacia de irrigar o no la cavidad del HSDC aún no ha sido establecida. La craneotomía está reservada para los casos recurrentes, con membranas extensas, múltiples loculaciones y fallo de reexpansión cerebral. La embolización de la arteria meníngea media tiene indicaciones muy específicas.

**Conclusiones:** No hay consenso acerca de cuál de los tratamientos es el óptimo. Existe controversia y mucha variabilidad en los sistemas de drenaje y en la selección del tipo de catéter. Se necesita más investigación para conseguir un sistema de drenaje que reduzca o minimice las deficiencias actuales y optimice los resultados.