



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



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

G. Mattos Piaggio¹, J. Cosamalón García², J. Robla Costales¹, E. González Martínez¹, E. Quevedo Orrego¹, A. González Álvarez¹, J. Ibáñez Plágaro¹

¹Servicio de Neurocirugía. Complejo Asistencial Universitario de León, León, España; ²Servicio 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.