



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-074 - HEMATOMA SUBDURAL AGUDO EN LA POBLACIÓN ANCIANA; ¿A QUIÉN OPERAR? ABORDAJE MÍNIMAMENTE INVASIVO ASISTIDO CON ENDOSCOPIA

C. Doval Rosa<sup>1</sup>, E.A. Cedeño Freire<sup>1</sup>, F.J. Dorado Capote<sup>1</sup>, J.M. Sequí Sabater<sup>2</sup>, J. Solivera Vela<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España; <sup>2</sup>Hospital de la Ribera, Alzira, España.

### Resumen

**Introducción:** Los hematomas subdurales agudos (HSDA) ocurren en aproximadamente el 10% al 20% de todos los traumatismos craneoencefálicos cerrados y representan una causa importante de mortalidad, especialmente en pacientes de edad avanzada (60%) y casi el 95% si están bajo tratamiento anticoagulante.

**Objetivos:** Nuestro objetivo es analizar la mortalidad y morbilidad en pacientes mayores de 70 años sometidos a cirugía mínimamente invasiva asistida endoscópicamente para la evacuación del hematoma subdural agudo.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de casos y controles con criterios de inclusión de a) edad > 70 años, b) GCSS > 10 puntos, c) tamaño del HSDA > 10 mm. Se seleccionó una cohorte de 13 pacientes que cumplían estos criterios sometidos a cirugía en nuestro centro entre 2020 y 2022 y luego se comparó con otra cohorte de 14 pacientes donde el hematoma se manejó de forma conservadora.

**Resultados:** Ambas cohortes mostraron resultados homogéneos en cuanto a edad (casos  $80,62 \pm 5$  vs. controles  $83,4 \pm 7$ ), GCSS (13,21 puntos  $\pm 2,1$  vs. 12,14 puntos  $\pm 2,7$ ), tamaño del hematoma ( $19,3 \text{ mm} \pm 7,9$  frente a  $17,4 \text{ mm} \pm 7,4$ ), desviación de la línea media ( $8,3 \text{ mm} \pm 4,7$  frente a  $6 \text{ mm} \pm 4,6$ ). En el grupo de casos, la mortalidad fue del 23,1% frente al 50% en el grupo de control. La estancia hospitalaria fue menor en los casos ( $6,3 \text{ días} \pm 4,5$  frente a  $12,3 \text{ días} \pm 7,4$ ) que en los controles. Se analizaron otras variables como el tratamiento con anticoagulantes o antiagregantes, la lateralidad o la etiología de la hemorragia.

**Conclusiones:** En casos seleccionados, la evacuación asistida por endoscopio de un hematoma subdural agudo disminuye tanto la mortalidad como la estancia hospitalaria, por lo que debe considerarse como una opción terapéutica en estos pacientes.