

## O-078 - UTILIDAD DE UNA TAC DE CONTROL EN TCE LEVE CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR O FRACTURA LINEAL EN LA PRIMERA PRUEBA DE IMAGEN

R. Martí Martínez, S. López, P. Castelblanco, C. Pastor, J.M. Ladislao, A. Poncela, J. Ibáñez, M. Brell

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España.

### Resumen

**Introducción:** En el traumatismo craneoencefálico (TCE) leve, el hallazgo de focos de hemorragia subaracnoidea (HSA), hematoma subdural agudo laminar (HSDAg) o fractura craneal lineal (Frx) en una primera TAC generalmente indica otra prueba de control a las 24 horas. La utilidad de esta segunda prueba es cada vez más cuestionada por la ausencia de cambio en el manejo en función de los resultados, primando la situación clínica.

**Objetivos:** Evaluar la utilidad de realizar una segunda TAC de control en pacientes con TCE leve y hallazgo de focos de HSA, HSDAg o Frx en la primera TAC realizada.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo de pacientes que sufrieron un TCE leve (GCS 13-15) con hallazgo de focos de HSA, HSDAg o Frx en una primera TAC atendidos en nuestra área de salud entre octubre de 2021 y enero de 2024. La primera TAC y la segunda se han revisado en cada caso, así como la indicación de ingreso tras el control y su motivo. Se han analizado los síntomas asociados, mecanismo del TCE, tratamiento anticoagulante o antiagregante y nueva valoración en Urgencias posterior al alta.

**Resultados:** Se reclutaron 164 pacientes. 2 TAC de control no se realizaron por fuga; 147 permanecieron sin cambios o con mejoría radiológica (90,7%), 51 de ellos anticoagulados o antiagregados (34,6%); 15 presentaron empeoramiento radiológico (9,2%), 5 de ellos antiagregados o anticoagulados (33,3%). 155 pacientes fueron dados de alta tras la segunda TAC (95,6%). Ingresaron 6 pacientes por deterioro neurológico (3,8%), de los cuales 4 habían presentado empeoramiento en la TAC. Ninguno precisó intervención quirúrgica.

**Conclusiones:** Los resultados de la TAC de control influyeron escasamente en el manejo, incluso con empeoramiento radiológico. El seguimiento clínico sin prueba de imagen sistemática podría ser una alternativa razonable, a corroborar en estudios con mayor tamaño muestral.