Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S270

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-045 - RESULTADO FUNCIONAL A LOS SEIS MESES DE PACIENTES SOMETIDOS A CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA POR TCE GRAVE

D.R.-Betancor, S. Pulido-Mayor, L. Gómez-Barreno, D. Rodríguez-Pons

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Introducción: En algunas ocasiones, los traumatismos craneoencefálicos (TCE) graves precisan cirugía urgente, como tratamiento de la hipertensión intracraneal (HTIC). La craniectomía descompresiva (CD) es un procedimiento neuroquirúrgico en el que se retira una parte del hueso craneal y se abre la duramadre subyacente, para reducir la presión intracraneal (PIC) y el riesgo de muerte. Esta cirugía urgente puede llevarse a cabo de forma primaria, cuando se realiza en el momento del ingreso del paciente, o de forma secundaria, cuando se realiza una vez agotadas las medidas no-quirúrgicas de manejo de la PIC. La escala GOS-E mide el resultado funcional de un paciente con lesión cerebral grave.

Objetivos: Conocer el grado de funcionalidad de aquellos pacientes cometidos a CD tras TCE grave, a los 6 meses del mismo.

Métodos: Se llevó a cabo un análisis retrospectivo de aquellos pacientes con TCE severo sometidos a craniectomía descompresiva por HTIC. Se incluyeron 60 pacientes. Se recogieron datos demográficos, hallazgos clínicos y resultado funcional según escala GOS-E a los 6 meses del evento.

Resultados: Se observó que la tasa de mortalidad a los 6 meses fue del 37%. La tasa de estado vegetativo persistente fue del 12%. Las tasas de discapacidad fueron del 18% (grave), 13% (moderada) y del 12% (leve). Por último, la tasa de recuperación funcional completa fue del 8%.

Conclusiones: La CD en pacientes con TCE severo, aunque puede ser una medida que aumente la supervivencia, conlleva un riesgo elevado de muerte a los 6 meses. Los pacientes que sobreviven presentan en su mayoría alto grado de dependencia, llegando a tener un grado de discapacidad leve o mínimo solamente un 20% de los pacientes. Son necesarios protocolos de manejo más precisos, para conocer qué pacientes pueden beneficiarse de estos procedimientos.

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