Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S288

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-136 - MANEJO QUIRÚRGICO DE HEMORRAGIA DE FOSA POSTERIOR EN PACIENTE CON MELANOMA TRATADO CON PEMBROLIZUMAB

M. Macías de la Corte Hidalgo, P. Corral Alonso, H. Royuela, L.H. González-Quarante, B. Bejarano Herruzo, A. Aransay, V. Rodrigo, A. Arcadi Da Silva

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Introducción: El manejo de las hemorragias de fosa posterior representa un desafío crucial dada su asociación con complicaciones graves y potencialmente mortales. Evaluar la necesidad de intervención quirúrgica requiere considerar cuidadosamente diversos factores, como la gravedad de los síntomas neurológicos, la estabilidad hemodinámica y la presencia de comorbilidades. Los criterios de evaluación incluyen la presencia de hidrocefalia, el tamaño y la localización del hematoma, así como la evolución clínica.

Caso clínico: Varón 64 años ingresado por insuficiencia respiratoria, melanoma en tratamiento con pembrolizumab y anticoagulado con Eliquis. Presentaba inestabilidad súbita en reposo, mareos y limitación de movimientos oculares, acompañado de náuseas y vómitos. Durante la evaluación se observaba nistagmus, paresia del sexto par bilateral, predominantemente izquierdo; pérdida de fuerza en miembro superior izquierdo. En TC y angioTC cerebral se objetivó hemorragia cerebelosa derecha de 3 cm con obliteración mínima del 4º ventrículo. Teniendo en cuenta el estado clínico del paciente se decidió no realizar intervención urgente y optar tratamiento conservador. A las 2 horas por empeoramiento clínico se realizó TC observando resangrado, decidiéndose entonces intervención. Se realizó descompresión de fosa posterior y colocación de DVE sin incidencias. Tras 24 horas, mejoría en la apertura ocular y movilización de extremidades. Tras 48 horas, empeoramiento neurológico a pesar de la mejoría en las pruebas de imágenes, desarrolló fiebre y mantuvo requerimientos ventilatorios que impidieron el destete. Tras conversación con los familiares y considerando las voluntades anticipadas del paciente, se decidió limitar las medidas de soporte y el paciente falleció.

Discusión: Este caso ilustra el desafío en el manejo de hemorragias de fosa posterior en pacientes con condiciones médicas concurrentes. La decisión de intervención debe sopesarse cuidadosamente, considerando el estado clínico del paciente y la evolución posoperatoria, con una comunicación abierta con equipo médico-quirúrgico y familiares para alinear el manejo con las preferencias del paciente.

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