Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S290

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-138 - TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO Y RAQUIMEDULAR GRAVES SINCRÓNICOS: SITUACIÓN PROPICIA PARA LA HERNIACIÓN CEREBRAL PARADÓJICA

A.J. Vargas López, J.J. Guil Ibáñez, F. García Pérez, G. Urreta Juárez, G. Bravo Garrido, J. Sánchez Hernández

Hospital Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Introducción: Se describe un caso de herniación cerebral paradójica o síndrome del trefinado en un paciente politraumatizado con lesiones graves a nivel cerebral y medular.

Caso clínico: Varón de 42 años de edad, sin antecedentes de interés trasladado por los Servicios de Emergencia tras presentar precipitación acelerada al caer desde una superficie inclinada de 4 metros de altura sufriendo traumatismo torácico y craneal. En la valoración inicial se describe bajo nivel de consciencia con GCS 5/15 por lo que se traslada intubado y sedoanalgesiado. El TAC craneal reveló una contusión temporal derecha de 54 cc con efecto de masa y desviación de estructuras de línea media. El *body* TAC mostró fracturas costales múltiples con contusiones pulmonares, así como fractura luxación D11-D12 con marcada deformidad y ocupación del canal raquídeo. Se realizó secuencia rápida de resonancia magnética que mostró una lesión medular completa en el nivel referido. Se intervino de urgencia mediante craniectomía descompresiva y evacuación de la contusión cerebral. Una vez estabilizado el traumatismo torácico se programó fijación posterolateral y laminectomía durante la cual se constata la sección medular completa con disrupción de duramadre, aracnoiditis y salida franca de líquido cefalorraquídeo durante la laminectomía. A las 24 horas presenta deterioro neurológico mostrándose hiporreactivo. El TAC craneal pone de manifiesto herniación cerebral paradójica. Se observó pseudomeningocele con moderada tensión a nivel de herida dorsal. Ante hallazgos se coloca al paciente en Trendelenburg con abundante hidratación y se lleva a cabo craneoplastia autóloga urgente con recuperación posterior de la herniación paradójica.

Discusión: En presencia de un traumatismo raquimedular y craneal grave sincrónicos la aparición de complicaciones puede tener repercusiones graves en ambos sentidos. En presencia de craniectomía descompresiva la cirugía de columna puede generar una hipotensión intracraneal que favorezca la herniación paradójica.

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