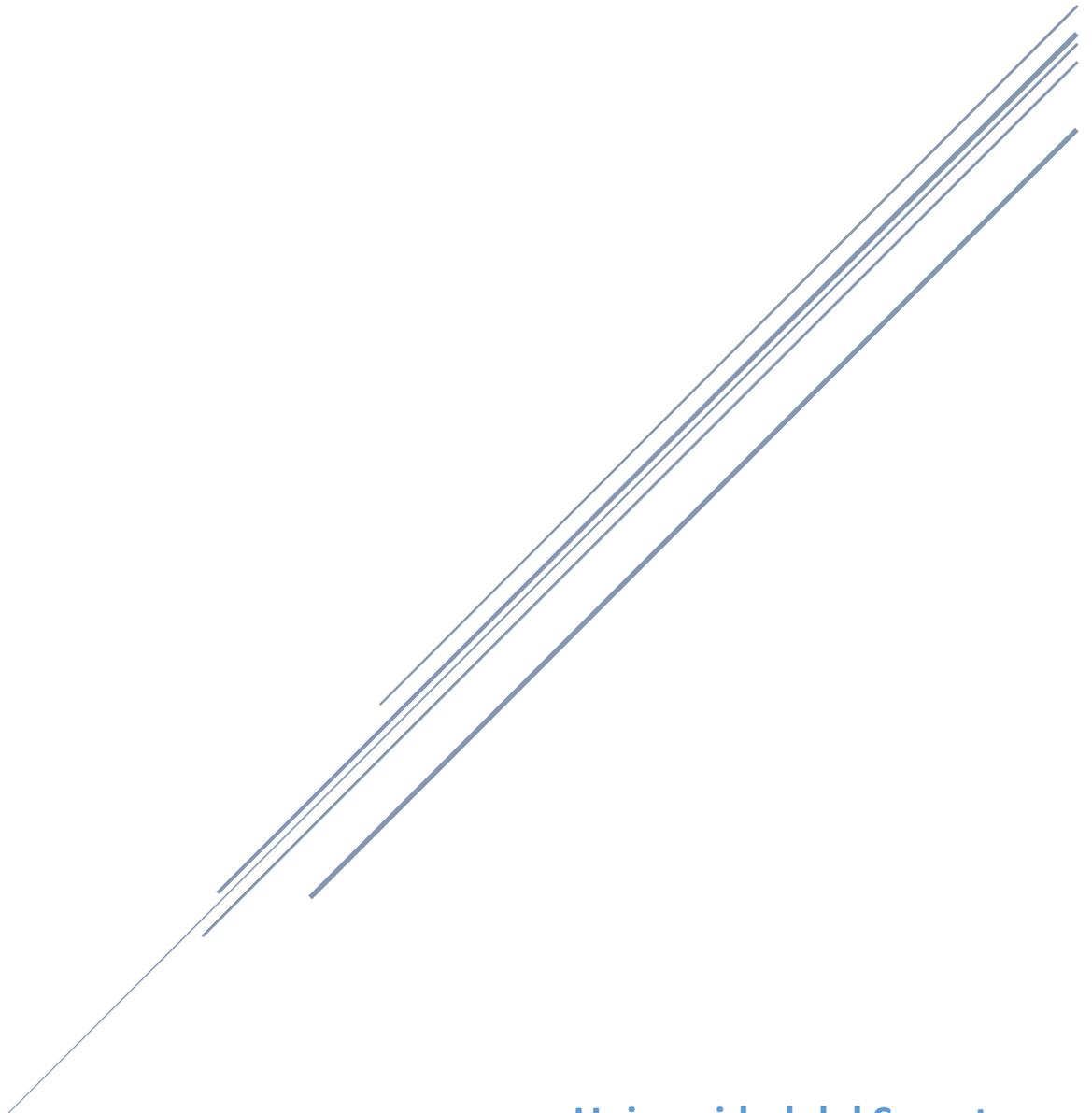


RESUMEN DEL ARTICULO MÉDICO

Epidemiología II – Dr. Samuel Fonseca Fierro



Universidad del Sureste
Oscar Adalberto Zebadúa López

“Hematoma Subdural Crónico en el Hospital General “María Ignacia Gandulfo” de Comitán, Chiapas. (Características epidemiológicas, etiológicas, clínicas y resolutivas).”

El Hematoma Subdural Crónico, es una colección hemática en el espacio subdural con un periodo de evolución superior a los 7 días. Es uno de los problemas más comunes encontrados en la práctica neuroquirúrgica diaria. Se incluyeron pacientes que ameritaron drenaje de hematoma subdural en cualquiera de sus modalidades, por lo que se excluyeron los pacientes con antecedentes de drenajes de HSDC previo, excepto aquella cuya primer cirugía se hubiese realizado en periodo señalado del estudio.

Se reportan 65 procedimientos para drenaje de hematoma subdural crónico, de los cuales 53 fueron realizados a hombres y 12 a mujeres. En 24 pacientes no hubo antecedente traumático figura. El síntoma o signo que motivo la búsqueda de atención médica de forma más frecuente fue cefalea en 30 casos, deterioro cognitivo en 22 de ellos, hemiparesia 6 casos reportados, crisis convulsivas 3 casos, vértigo 2 casos, otros 2 casos. El estado neurológico al ingreso se evaluó de acuerdo a la escala de Glasgow, 41 pacientes, 4 pacientes fueron trasladados de otro nosocomio bajo sedación y fueron catalogados en Ramsay de 6 puntos al momento de su ingreso; de igual manera fueron clasificados de acuerdo a la escala de Markwalder.

La patogénesis del hematoma subdural crónico ha sido controversial por más de un siglo y aún permanece oscura. Se han propuesto dos teorías: la de presión por gradiente osmótico y la de hemorragia recurrente desde la cápsula del hematoma asociada con la teoría de hiperfibrinolisis. Se trata de una patología que afecta fundamentalmente a la población anciana y debido al envejecimiento de la población, presenta cada día una mayor prevalencia. Dentro de los factores de riesgo comúnmente implicados en el desarrollo del HSDC, están traumatismos, abuso de alcohol, convulsiones, derivaciones de líquido cefalorraquídeo, coagulopatías. La etiología traumática como antecedente de HSDC fue lo más frecuente, relacionado mayormente con caídas desde bipedestación, alcohol y caídas desde equinos como particularidad de la región. Las condiciones clínicas de inicio pueden ser variables. La cefalea fue el síntoma de aparición en la mayoría de los trabajos publicados. La Tomografía Computada (TC) es el método diagnóstico auxiliar comúnmente utilizado en el HSDC, donde se observa una imagen con forma de “semiluna”, de aspecto hipodenso o hiperdenso que en ocasiones puede tener efecto de masa, desplazando estructuras de la línea media⁸. A todos los pacientes se les realizó TC, como método auxiliar diagnóstico inicial. El drenaje del HSDC a través de la craneostomía se ha convertido en el tratamiento de elección en muchos hospitales debido a su simplicidad, y su bajo riesgo operatorio.

Fuente bibliográfica:

Fonseca-Fierro SE2 , García-González AG2 , Álvarez-Morales A2. (07-noviembre-2019). Hematoma Subdural Crónico en el Hospital General “María Ignacia Gandulfo” de Comitán, Chiapas.