

Aurora Flor D´Luna Dguez Mtz

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

El Hematoma Subdural Crónico es uno de los problemas más comunes encontrados en la práctica neuroquirúrgica y la principal causa de atención neuroquirúrgica en la población mayor a 60 años. La incidencia es aproximadamente de 3.4 por 100,000 habitantes menores a 65 años. La edad avanzada incrementa significativamente la incidencia del HSDC de 17 a 58 por 100,000 habitantes.

Se presenta un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo. Se excluyeron los pacientes con antecedentes de drenajes de HSDC previo, excepto aquellos cuya primera cirugía se hubiese realizado en periodo señalado del estudio. Se realiza un análisis descriptivo de todas las variables incluidas en el estudio, calculando media \pm desviación estándar para las variables cuantitativas, y porcentajes para las categóricas. El análisis estadístico se realizó con el software Statgraphics Centurion.

Se reportan 65 procedimientos para drenaje de hematoma subdural crónico, de los cuales 53 (81.5%) fueron realizados a hombres y 12 (18.46%) a mujeres, con una media de 73.15 ± 13.9 y 74.33 ± 6.9 años respectivamente dando una razón hombre mujer de 4. El rango de edad oscilo entre 10 a 100 años, con mayor incidencia entre los 60 a 80 años. El síntoma o signo que motivo la búsqueda de atención médica de forma más frecuente fue cefalea en 30 casos (35.94%), deterioro cognitivo en 22 de ellos (34.38%), hemiparesia 6 casos reportados (9.38%), crisis convulsivas 3 casos (7.81%), vértigo 2 casos (6.25%), otros 2 casos (6.25%).

El HSDC es una colección hemática en el espacio subdural con un periodo de evolución superior a los 21 días. Clínicamente se puede presentar con gran heterogeneidad, de ahí que muchos la reconozcan como la “gran simuladora” de las enfermedades neurológicas. La patogénesis del hematoma subdural crónico ha sido controversial por más de un siglo y aún permanece obscura. 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 hiperfibrinólisis. 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 más frecuente.