

UNIVERSIDAD DEL SURESTE "UDS"

RESUMEN

DOCENTE: DR. SAMUEL ESAÚ FONSECA
FIERRO

ALUMNO: ESTEPhANIA A. FLORES COURTOIS

DISEÑO EXPERIMENTAL

CUARTO SEMESTRE

MEDICINA HUMANA

Resumen “hematoma subdural crónico”

En el siguiente resumen se habla sobre la patología del hematoma subdural crónico la cual se trata de una colección hemática en el espacio subdural con un periodo de evolución superior a los 7 días donde clínicamente se puede presentar con gran heterogeneidad, de ahí que muchos la reconozcan como la “gran simuladora” de las enfermedades neurológicas, explorando un poco más los datos epidemiológicos encontramos que la incidencia es aproximadamente de 3.4 por 100,000 habitantes menores a 65 años. Sabiendo esto nos enfocamos a la presentación del estudio o retrospectivo, observacional y descriptivo, con base en el análisis de expedientes clínicos y al sistema automatizado de egresos hospitalarios, el estudio fue realizado en el Servicio de Neurocirugía del Hospital General “María Ignacia Gandulfo” de Comitán, en el estado de Chiapas, en el periodo comprendido entre marzo 2013 y marzo de 2018, en él se incluyeron pacientes que ameritaron drenaje de hematoma subdural en cualquiera de sus modalidades, se excluyeron los pacientes con antecedentes de drenajes de HSDC previo, excepto aquellos cuya primer cirugía se hubiese realizado en el periodo señalado del estudio y se reportó las variables de género, edad, etiología, estado neurológico de ingreso de acuerdo a la escala de Glasgow y Markwalder, localización del hematoma, tipo de tratamiento realizado, síntoma de inicio, factores de riesgo asociados como alcoholismo, caída desde equino y bipedestación posterior a esto se realizó el análisis estadístico con el software Statgraphics Centurion obteniendo que las diferencias se consideraron significativas con un valor de $p < 0.05$. Los resultados de los datos estadísticos del análisis 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, se encuentra una etiología traumática frecuente con 41 casos en los cuales se reconocía el traumatismo, de estos 21 (51.56% del total de pacientes) se relacionaron con caídas desde bipedestación y 5 (10.94%) con caídas desde equinos, otros causas (36.58%). En 24 (37.5%) pacientes no hubo antecedente traumático. El motivo de la consulta médica frecuentemente es la presentación de 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%), todos los casos reportados se evalúa su estado neurológico con las escalas Glasgow, Ramsay y Markwalder y se clasifica dependiendo del resultado obtenido y la gravedad presente además de ello los pacientes fueron evaluados mediante tomografía

de encéfalo donde demuestra que los hematomas hemisféricos representan 53.84% con 35 casos, seguidos de los frontoparietales que representan el 26.15% con 17 casos. En el caso del tratamiento quirúrgico se decidió de acuerdo a las características del hematoma y el estado clínico del paciente en apego a las recomendaciones internacionales, en 45 pacientes (69.2%) de los casos se decidió la craneostomía con colocación de sondas como primera opción de tratamiento, en 20 casos (30.7%) se decidió la craneotomía como opción de tratamiento quirúrgico inicial, 3 (4.6%) de los pacientes que ameritaron craneostomias como procedimiento inicial fueron reintervenidos, realizándose craneotomía y drenaje. Concluyendo el estudio demostrado se menciona que dentro de los factores de riesgo comúnmente implicados en el desarrollo del HSDC, están traumatismos, abuso de alcohol, convulsiones, derivaciones de líquido cefalorraquídeo y coagulopatias, en el estudio se encuentra que 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 de igual manera se encontró que el grado 2 en la escala de Markwalder es la presentación más frecuente en la evaluación clínica inicial realizada por el servicio de neurocirugía. Los HSDC pueden ocurrir en cualquier lado o en ambos lados del espacio craneal. No obstante; la distribución no es igual en ambos lados, son más comúnmente encontrados en el lado izquierdo que en el derecho en muchos reportes refieren en su casuística que el 58% de los pacientes presentaban un hematoma de localización izquierdo. Como tratamiento de elección en muchos hospitales es el drenaje del HSDC a través de la craneostomía debido a su simplicidad, y su bajo riesgo operatorio pero el centro hospitalario mencionado obtuvo que el número de craneostomias supera también a la craneotomía como procedimiento inicial de atención obteniendo la mortalidad más baja con respecto a otras entidades neuroquirúrgicas