



- NOMBRE DEL ALUMNO: LORENZO ANTONIO GENAREZ PINTO
- NOMBRE DEL TEMA: CRANEOTOMÍA
- PARCIAL: 4
- NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA LL
- NOMBRE DEL PROFESOR: ALFONSO VELÁZQUEZ RAMÍREZ
- NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA
- CUATRIMESTRE: 6

## Craneotomía

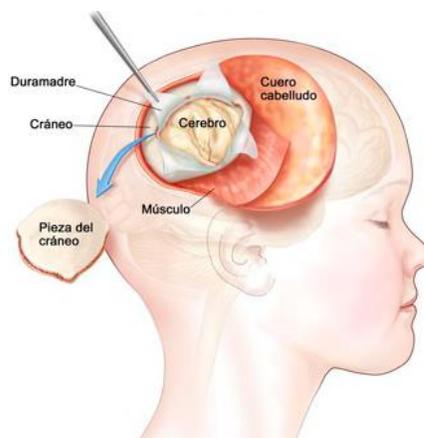


**¿Qué es?** procedimiento quirúrgico para cortar y extraer temporalmente un trozo de hueso del cráneo (colgajo óseo) para acceder al cerebro.

**Función principal para realizarse:** Cuando se requiere aliviar la presión elevada dentro del cráneo (hipertensión intracraneal) causada por hemorragias, infartos o traumatismos.

### Aplicaciones para realizar una craneotomía:

- Resección de tumores cerebrales.
- Reparación de aneurismas cerebrales.
- Eliminación de hematomas tanto subdurales, epidurales o intracerebrales.
- Tratamiento de malformaciones arterio venosas congénitas.
- Drenaje de abscesos cerebrales.
- Reparación de fracturas del cráneo secundarias a traumatismos.
- Reparación de las membranas que cubren el cerebro (duramadre) cuando existe.
- Fuga de líquido cefalorraquídeo.

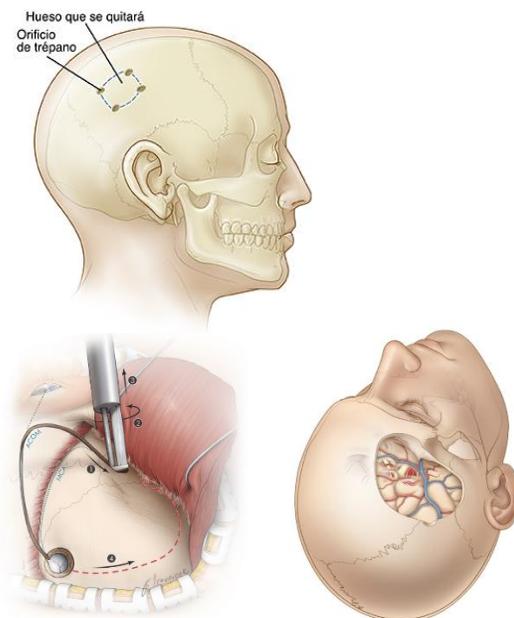


### Tipos de craneotomías

- Craniectomía: Los cirujanos extirpan parte del cráneo en forma permanente.
- Craneotomía endoscópica: Los cirujanos insertan un endoscopio iluminado con una cámara a través de una pequeña incisión en el cráneo.
- Craneotomía estereotáctica: Los cirujanos usan una tomografía computarizada o una resonancia magnética para identificar la parte del cerebro que debe tratarse.

### Cómo se realiza una craneotomía:

- La posición depende del sitio en donde se vaya a realizar la craneotomía.
- Se realiza la descontaminación del sitio con sustancias bactericidas y se procede con técnica aséptica a realizar la incisión sobre el cuero cabelludo, pudiendo ser lineal, curva o en forma de herradura, siempre en área donde crece cabello.
- Utilizando un craneotomo se realiza un agujero al hueso desde donde se extiende una ventana lo suficientemente amplia del hueso (craneotomía) para poder tratar de forma adecuada cualquier lesión. Inmediatamente por debajo del hueso se encuentran las coberturas del encéfalo llamadas meninges, la más externa de ellas la duramadre y el resto deben abrirse para realizar el tratamiento requerido para cada paciente.
- Al final del procedimiento, se reconstruye de forma completa cada estructura abierta de tal forma que se evite la salida de líquido cefalorraquídeo.



### Complicaciones

- Infección del sistema nervioso o de la herida.
- Hemorragia (sangrado).
- Trombos (formación de coágulos de sangre).
- Fístula de líquido cefalorraquídeo.
- Lesión de vasos sanguíneos que puedan condicionar infartos.
- Trastornos del habla, fuerza, movilidad y coordinación de las extremidades.

- Alteraciones para caminar.
- Muerte.

### **Cuidados**

- Mantenga la zona limpia y seca. Siga las instrucciones del médico sobre cuándo cambiar los vendajes.
- Si tiene tiras de cinta adhesiva sobre las incisiones, déjeselas puestas una semana o hasta que se despeguen por sí solas.
- Después de que el médico le autorice a ducharse o bañarse, lávese con suavidad la zona de la cirugía con agua tibia y jabonosa y séquela con toques suaves de toalla.
- Evite que los productos para el cabello, como la tintura de cabello, entren en contacto con las incisiones. No se tiña ni coloree el cabello hasta que el médico lo autorice.

### **Medicamentos**

- Su médico le dirá si puede volver a tomar sus medicamentos y cuándo puede hacerlo.
- Si dejó de tomar aspirina o algún otro anticoagulante, su médico le dirá cuándo puede comenzar a tomarlo nuevamente.
- Si el médico le recetó un analgésico, tómelo según las indicaciones.

### **Recomendaciones**

- Evite el uso de las pelucas o gorros apretados hasta aproximadamente 3 a 4 semanas después del postoperatorio.
- No colocar productos químicos, como tintes cremas, o productos cutáneos tópicos en la incisión (a menos que el médico indique el uso de este último).
- No realizar esfuerzo físico como cargar, empujar o tirar elementos pesados, así mismo evitar ejercicios extenuantes a menos que el médico lo indique.
- Procure no estar cerca de personas con alguna afección respiratoria como gripe u otras infecciones.

## Bibliografía

- ¿Qué es una craneotomía y craniectomía?. <https://www.cirugia-neurologica.org/blog/que-es-una-craneotomia-y-craniectomia/>
- Craneotomía: lo que el paciente necesita saber, <https://www.aaroncohen-gadol.com/es/pacientes/craneotomia/descripcion-general#section40>
- Que tan riesgosa es la cirugía de cabeza, <https://www.policlinicorriso.com/blog/que-tan-riesgosa-es-una-cirugia-en-la-cabeza>
- Craneotomía: Qué esperar en el hogar, <https://espanol.kaiserpermanente.org/es/health-wellness/health-encyclopedia/he.craneotom%C3%ADa-qu%C3%A9-esperar-en-el-hogar.zy1337>
- Craneotomía, <https://myhealth.ucsd.edu/Spanish/TestsProcedures/Neurological/92,P09205>
- Procedimientos quirúrgicos: craneotomía, <https://es.oncolink.org/tipos-de-cancer/tumores-del-cerebro/opciones-del-tratamiento/craniotomy>
- Craneotomía, <https://es.aurorahealthcare.org/services/neuroscience/brain-skull-base-care/craniotomy>
- Cirugía del cerebro, <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003018.htm>
- CUIDADOS POSTOPERATORIOS DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO, <https://www.slacip.org/manual-slacip/descargas/SECCION-6/6.4-Manejo%20postneurocirugia-Final.pdf>
- Craneotomía o craniectomía, <https://www.choa.org/-/media/Files/Childrens/teaching-sheets/craniotomy-sp.pdf>