

Fractura de seno frontal

La fractura de [seno frontal](#) en el [hueso frontal](#) es relativamente poco frecuente, representando en las distintas series de un 2 a un 15% de las fracturas faciales.

Clasificación

Existen numerosas clasificaciones propuestas para las fracturas de seno frontal, pero en general puede decirse que es fundamental valorar la afectación de la pared posterior y/o del [conducto nasofrontal](#).

Etiología

Se producen como resultado de impactos de alta energía, por lo que es frecuente observarse en pacientes politraumatizados y con otras fracturas faciales.

Tratamiento

Objetivos

1. Aislamiento adecuado de la [fosa craneal anterior](#) y reparación de la [fístula de líquido cefalorraquídeo](#) si hubiese.
2. Prevenir infecciones.
3. Restaurar el aspecto estético previo al traumatismo.

El tratamiento de las fracturas de seno frontal es controvertido, no existiendo un único algoritmo terapéutico. Además, es importante considerar que un tratamiento inadecuado de estas fracturas puede conducir a serias complicaciones, principalmente de tipo infeccioso, incluso muchos años después del traumatismo.

La fractura de pared anterior de seno frontal sin afectación del tracto de salida nasofrontal se basa principalmente en un problema de estética y depende en gran medida de las preferencias del cirujano. Las mínimamente deprimidas de la pared anterior puede ser observada con poco riesgo de morbilidad a largo plazo y deformidad del contorno.

Fractura de pared posterior

En aquellas fracturas lineales en las que no hay fístula de LCR la actitud puede ser conservadora, reevaluando la persistencia de dicha fístula al cabo de unos días, de lo contrario puede optarse por el tratamiento quirúrgico. Cuando son fracturas desplazadas y conminutas, lo ideal es cranealizar el seno tras eliminar completamente los fragmentos de pared posterior, reparar los defectos duros (mediante sutura directa o parches de duramadre), obliterar los conductos nasofrontales y sellar la

fosa craneal anterior con colgajo de gálea-pericráneo.

Con ello se intenta aislar el espacio intracraneal para evitar la aparición de fístulas de líquido cefalorraquídeo y el desarrollo de posibles complicaciones infecciosas ¹⁾.

1)

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582007000300003

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN
1988-2661

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=fractura_de_seno_frontal

Last update: **2019/09/26 22:21**

