Tratamiento quirúrgico del hematoma subdural crónico

Existe un espectro de técnicas quirúrgicas para la evacuación del hematoma y el tipo de cirugía más adecuado sigue siendo controvertido [1) 2) 3)].

La trepanación simple, ampliada y la doble trepanación con un drenaje en el espacio subdural, son las técnicas más comunes [4) 5) 6)].

En general, desde finales de la década de 1990 se realiza mediante trépano único, lavado y drenaje cerrado en aquellos con una membrana fibrosa que envuelve el contenido de sangre [7) 8) 9) 10)].

En un análisis retrospectivo de 267 pacientes con hematoma subdural crónico tratados quirúrgicamente, las tasas de recurrencia de los hematomas subdurales tratados con uno o dos orificios no fueron estadísticamente significativos por lo que el número de orificios no afecta a la tasa de recurrencia post-operatoria en el hematoma subdural crónico (Kansal 2010).

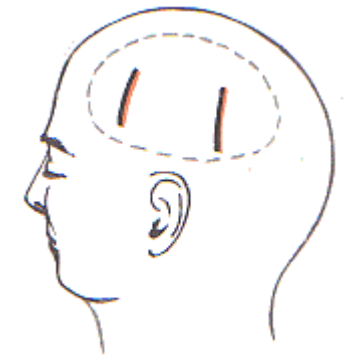
En una revisión de la literatura se corroboró esta conclusión (Smith y col., 2012).

Para prevenir la recurrencia se recomienda el uso de drenajes en el espacio subdural, aunque también se ha descrito su colocación subperióstica con mejores resultados a largo plazo (Kaliaperumal y col., 2012).

Los datos publicados sobre la técnica quirúrgica apoyan el drill con drenaje incluso en la cama en pacientes con alto riesgo quirúrgico y hematoma no septado.

También se apoya la craneotomía como una técnica de evacuación de primera línea para los hematomas con membranas significativos, aunque se necesitarían estudios prospectivos más amplios para abordar estos aspectos (Ducruet y col., 2012).

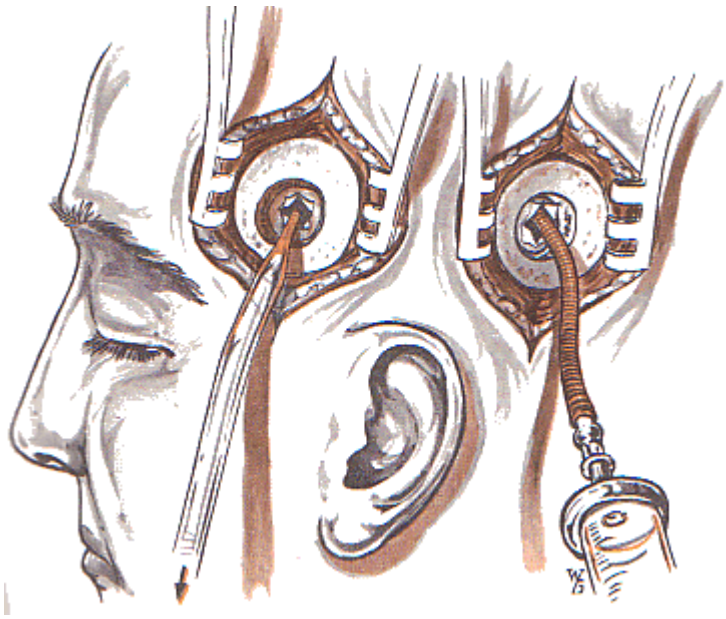
Técnica quirúrgica



En anestesia general, previa asepsia y antisepsia del cuero cabelludo dependiendo del área a operar se realiza una incisión vertical.

La duramadre se abre en cruz.

Se coagula la membrana externa de la cápsula del hematoma con pinza bipolar, se abre y se drena el hematoma irrigando copiosamente con solución salina a temperatura ambiente. Se resecan membranas hasta donde sea posible siempre realizando hemostasis y bajo visión directa.



Después se realizan los mismos pasos descritos para extirpar parcialmente la membrana interna de la cápsula del hematoma. Se verifica por último hemostasis y se llena la cavidad con solución salina.

Se deja un drenaje, sacándolo por contraabertura a distancia de 3 cm aproximadamente.

Se sutura por planos hasta piel en la forma acostumbrada y se deja el equipo de drenaje cerrado utilizando presión negativa del mismo sistema por espacio de 2 a 3 días.

1) , 7)
Ernestus RI, Beldzinski P, Lanfermann H, Klug N: Chronic subdural hematoma: surgical treatment and outcome in 104 patients. Surg Neurol 48: 220–225,1997
2)
Muzii VF, Bistazzoni S, Zalaffi A, Carangelo B, Mariottini A, Palma L: Chronic subdural hematoma: comparison of two surgical techniques. Preliminary results of a prospective randomized study. J Neurosurg Sci 49: 41–46; discussion 46–47, 2005
3)
Tyson G, Strachan WE, Newman P, Winn HR, Butler A, Jane J: The role of craniectomy in the treatment of chronic subdural hematomas. J Neurosurg 52:776–781, 1980
4)
Greenberg MS: Subdural hematoma. In: Greenberg MS (ed),Handbook of Neurosurgery. New York, NY: Thieme Medical Publishers, 2010: 896-905
5)
Mondorf Y, Abu-Owaimer M, Gaab MR, Oertel JM: Chronic subdural hematoma–craniotomy versus burr hole trepanation.Br J Neurosurg 23: 612-616, 2009
6)
Weigel R, Schmiedek P, Krauss JK: Outcome of contemporary surgery for chronic subdural haematoma: Evidence based review. J Neurol Neurosurg Psychiatry 74: 937-943, 2003
8)
Lee JY, Ebel H, Ernestus RI, Klug N: Various surgical treatments of chronic subdural hematoma and outcome in 172 patients: is membranectomy necessary? Surg Neurol 61: 523–527; discussion 527–528, 2004

9)
Oishi M, Toyama M, Tamatani S, Kitazawa T, Saito M: Clinical factors of recurrent chronic subdural hematoma. Neurol Med Chir (Tokyo) 41: 382–386, 2001
10)
Sambasivan M: An overview of chronic subdural hematoma: experience with 2300 cases. Surg Neurol 47: 418–422, 1997

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

Permanent link:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=tratamiento_quirurgico_del_hematoma_subdural_cronico

Last update: **2019/09/26 22:15**