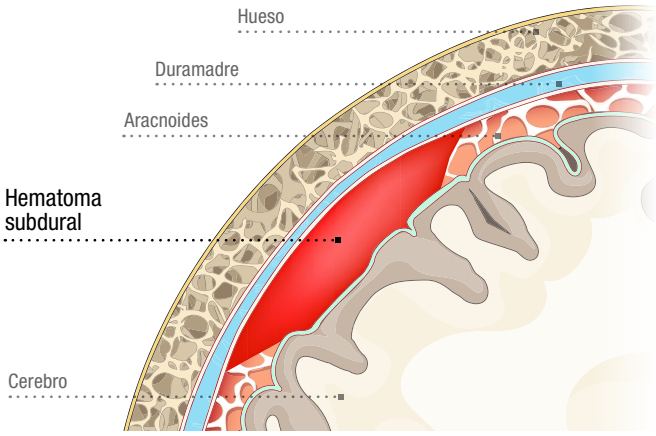
Hematoma Subdural (HSD)

¿Qué es un Hematoma Subdural?

Un hematoma subdural (HSD) se forma debido a una acumulación anormal de sangre que se acumula entre las capas protectoras que rodean el cerebro (duramadre). Esta acumulación de sangre daña las células del revestimiento del cerebro, provocando inflamación y crecimiento celular excesivo.[1]

La causa más común de un HSD es una lesión en la cabeza, como un accidente automovilístico, una caída o un traumatismo.[1] Sin embargo, los hematomas subdurales crónicos (HSDc) son comunes en los adultos mayores. Esto se debe a las venas estiradas causadas por la reducción del tamaño del cerebro, lo que las hace más susceptibles a lesiones y rupturas.[2]



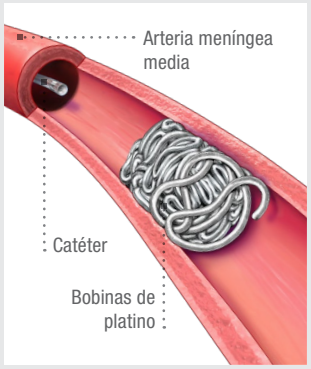
¿Cuáles son los síntomas de un Hematoma Subdural?

Un HSD puede manifestar síntomas de manera inmediata o desarrollarse progresivamente, provocando síntomas tardíos (hematoma subdural crónico – HSDc). Dependiendo del tamaño del hematoma y la zona del cerebro donde ejerza presión, pueden presentarse los siguientes síntomas:[3]

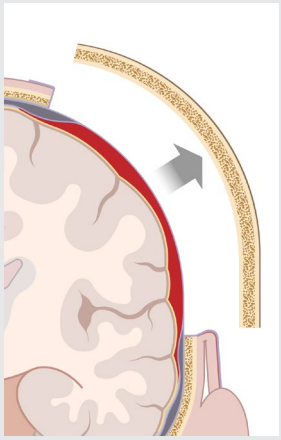
- Confusión o coma
- Memoria disminuida
- Dificultad para hablar o tragar
- Dificultad para mantener el equilibrio o caminar
- Somnolencia
- Dolor de cabeza
- Convulsiones
- Debilidad o entumecimiento de brazos, piernas o cara
- Náuseas/vómitos
- Afasia
- Dificultades visuales
- Tamaño de pupila
- Zumbido en los oídos

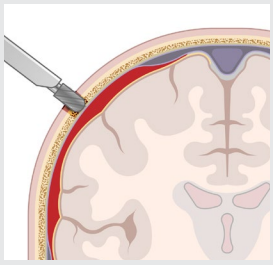
Tratamiento del Hematoma Subdural

Embolización Una opción de tratamiento para la HSD implica la embolización de la arteria meníngea media (AMM). La AMM proporciona el suministro sanguíneo de la duramadre y alimenta los capilares de membrana que cubren la HSD. Este procedimiento bloquea el flujo sanguíneo hacia esta región, disminuyendo el tamaño del hematoma. Para llegar a la AMM, se inserta un catéter (tubo) a través de una incisión en la arteria femoral en la ingle o en la arteria radial en la muñeca y se guía hacia el cerebro. Se utiliza fluoroscopia (un tipo de radiografía) para rastrear el catéter a través de las arterias. Una vez en posición, se introducen a través del tubo espirales de platino suaves, partículas o agentes embólicos líquidos, que se liberan para cerrar la arteria, provocando la reducción del hematoma.[2]



Craneotomía La extracción de una sección del cráneo para acceder y extraer el hematoma.[2]





Craneostomía por Orificio de Trépano Durante este procedimiento quirúrgico, se perforan uno o más orificios pequeños en el cráneo. Luego se inserta un tubo a través del orificio para ayudar a extraer la sangre. Se puede utilizar una derivador para continuar drenando sangre del área afectada durante varios días.[2]

Fuentes: Instituto Nacionales de Salud

1. Pierre L, Kondamudi NP. Subdural Hematoma. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; August 12, 2023
2. Désir LL, D'Amico R, Link T, et al. Middle Meningeal Artery Embolization and the Treatment of a Chronic Subdural Hematoma. *Cureus*. 2021; 13(10):e18868. Published 2021 Oct 18. doi:10.7759/cureus.18868
3. Nouri A, Gondar R, Schaller K, Meling T. Chronic Subdural Hematoma (cSDH): A review of the current state of the art. *Brain Spine*. 2021; 1:100300. Published 2021 Nov 2. doi:10.1016/j.bas.2021.100300

Imágenes de archivo utilizadas bajo licencia de stock.adobe.com. Representaciones únicamente con fines ilustrativos. Los resultados individuales pueden variar según los atributos específicos del paciente y otros factores. Este contenido ha sido proporcionado por Penumbra, Inc. y debe utilizarse únicamente con fines educativos. La información no constituye un consejo médico y no debe utilizarse como sustituto de la discusión de cualquier inquietud o afección médica con su médico. Para obtener más información, consulte a su proveedor de atención médica. Copyright ©2024 Penumbra, Inc. El logotipo de Penumbra P es una marca registrada o una marca comercial de Penumbra, Inc. en EE. UU. y otros países. Reservados todos los derechos. 30848, Rev. A 09/24 USA (ES)