

36 Congreso
Nacional

seram



XXXI
Congreso
CIR



Málaga

25/28 MAYO 2022

Palacio de Ferias y Congresos

24 MAYO

CURSO PRECONGRESO

RSNA

seram



COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS EN NEUROCIRUGÍA: LO QUE NOS ENSEÑA LA TC.

Hernández-García Carmen, Alonso-Galiana
Laura, Rubio-Sánchez Carlos, Ruíz-Guerrero Sadhú,
Brea-Álvarez Beatriz.

Hospital Universitario Puerta de Hierro
(Majadahonda, Madrid).

1. Objetivo docente:

Distinguir entre los cambios esperables tras intervenciones neuroquirúrgicas y las complicaciones graves que pudieran derivar de las mismas en las TC de control.

2. Revisión del tema:

Debido a las potenciales complicaciones graves, la TC de cráneo se ha instaurado como la mejor herramienta para el control postquirúrgico de las intervenciones neuroquirúrgicas, entre otras, por su rapidez y accesibilidad.

Existen distintos tipos de abordajes quirúrgicos, principalmente **craneotomías (Fig. 1)**, **craniectomías (Fig. 2)** y **agujeros de trépano (Fig. 3)**.

Estos pueden conllevar hallazgos considerados normales, como la aparición de mínimos restos hemáticos e inflamación epicraneal local (Fig. 4) y/o pequeños neumocéfalos subdurales (Fig. 5), los cuales tenemos que saber distinguir de las complicaciones graves.

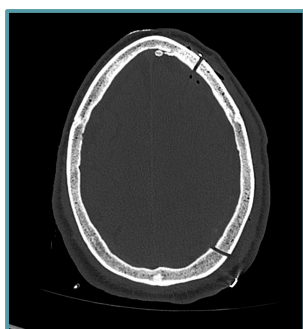


Figura 1.

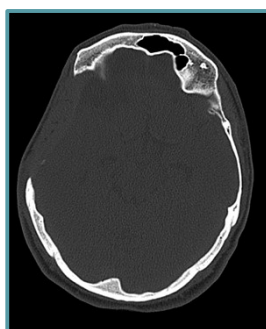


Figura 2.

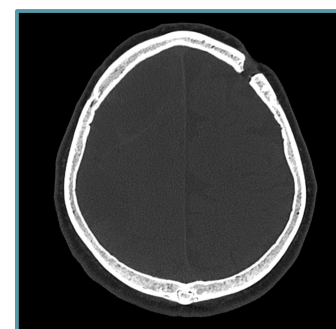


Figura 3.

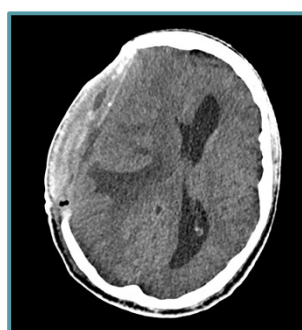


Figura 4.

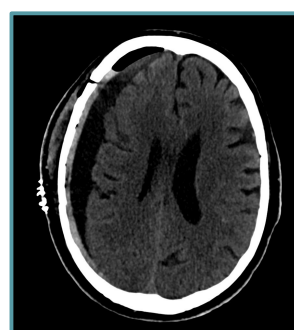


Figura 5.

También debemos distinguir los dispositivos externos que podemos encontrar y los distintos tipos de cranioplastias:

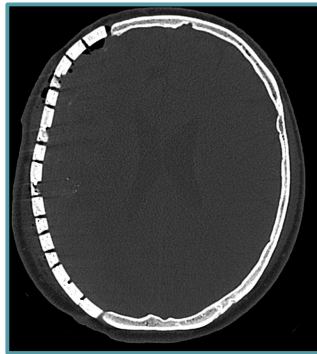


Fig. 6: Cranioplastia de titanio.



Fig. 7: Plastia dural.

Las complicaciones no normales, las podemos dividir en:

- **Complicaciones extraaxiales:** neumocéfalo a tensión (Fig. 8), infecciones como empiema subdural y/o absceso epidural que presentan un refuerzo tras la administración de contraste, y otras más a largo plazo como la osteomielitis del injerto (Fig. 9), hematomas y taponamientos cerebrales externos y otras (Fig. 10).



Figura 8.

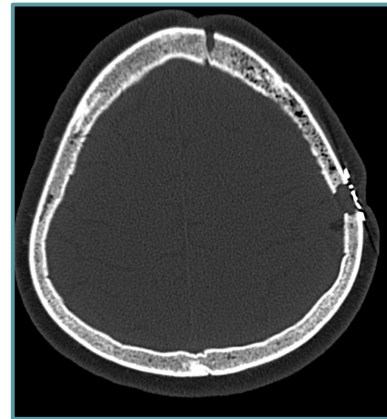


Figura 9.



Figura 10: Infección de partes blandas con extensión intracraneal.

- **Complicaciones intraaxiales:** hemorragias, isquemia (*Fig. 11*), cerebritis, herniaciones (*Fig. 12*), edema cerebral e hidrocefalia entre las más habituales y otras más graves y raras como el síndrome del trefinado o la herniación paradójica (*Fig.13*).



Figura 11.



Figura 12.

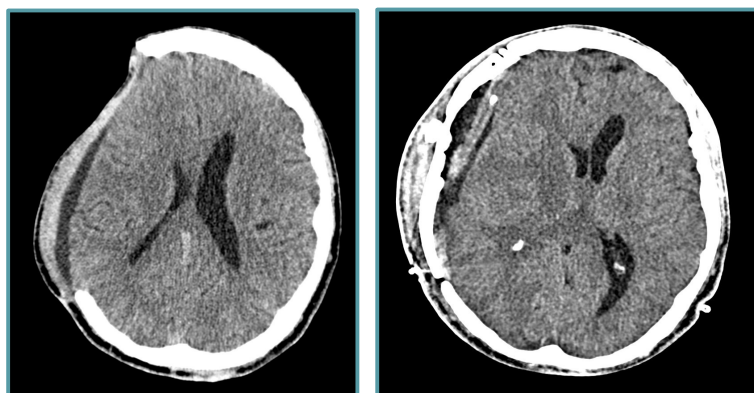


Figura 13.

En nuestra muestra, las cirugías más practicadas fueron la extirpación de tumores y la evacuación de hematomas subdurales siendo por tanto las que más complicaciones presentaron.

Existen muy baja tasa de complicaciones graves, si bien se han de conocer y saber interpretar para que no pasen desapercibidas en la elaboración de nuestro informe y cuya detección tardía pueda condicionar el pronóstico del paciente.

3. Conclusiones:

La TC craneal en el postoperatorio neuroquirúrgico, ha demostrado su utilidad tanto en el control del éxito de la técnica empleada, como en el diagnóstico precoz de complicaciones o la necesidad de realizar controles adaptados a cada uno de los pacientes.

4. Referencias:

- Gívica Pérez A, Uriarte Rodríguez A, González Domínguez M del C, Rubio García JM, Orihuela De La Cal ME, Vivas Escalona MV. Cambios y complicaciones en el cráneo postquirúrgico. SERAM [Internet]. 16 de noviembre de 2018.
- Chughtai, K.A., Nemer, O.P., Kessler, A.T. *et al.* Post-operative complications of craniotomy and craniectomy. *Emerg Radiol* 26, 99–107 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10140-018-1647-2>.
- Hernandez Guilabert et al. El cráneo postquirúrgico: hallazgos normales y complicaciones. SERAM.