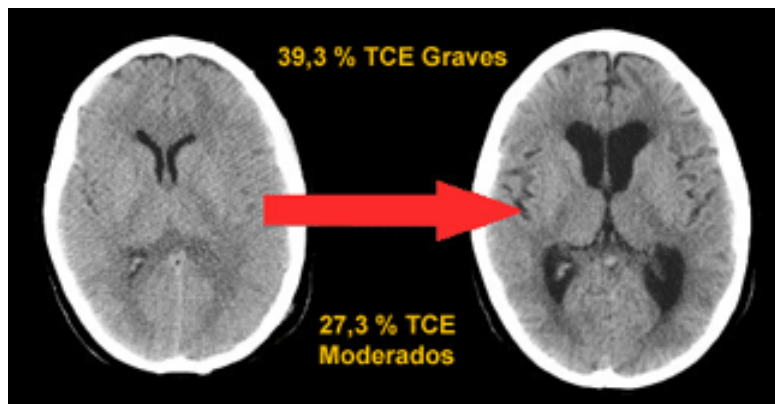


10/2006

Dilataciones en el cerebro a causa de los traumas craneoencefálicos



Algunas de las personas que sufren un trauma craneoencefálico grave o moderado experimentan una dilatación ventricular en el cerebro que puede añadir secuelas evitables en los pacientes. Científicos de la UAB han estudiado el origen de la dilatación, han determinado que se produce frecuentemente y han alertado sobre la importancia de diagnosticar y tratar este problema.

Los pacientes con un traumatismo craneoencefálico (TCE) grave pueden presentar un aumento de tamaño diferido de los ventrículos cerebrales. Este fenómeno puede ser el resultado de una atrofia cerebral, secundaria a una lesión difusa de los axones que intercomunican las neuronas corticales con neuronas de estructuras más profundas, aunque también puede deberse a una alteración en los mecanismos de eliminación del líquido cefalorraquídeo (LCR), causada por la reacción inflamatoria y cicatricial del espacio subaracnoideo después de hemorragias subaracnoideas y lesiones corticales que sufren estos pacientes. Cuando la dilatación ventricular se debe a un mecanismo atrófico, no podemos modificar el resultado final del enfermo. Sin embargo, si la dilatación ventricular se debe a una alteración de los mecanismos de eliminación del LCR (hidrocefalia postraumática), si no realizamos un diagnóstico y tratamiento correctos el paciente puede frenar su mejoría clínica o empeorar, lo que contribuye a añadir secuelas evitables en estos pacientes.

En nuestro estudio constatamos que el 39,3% de los pacientes con un TCE grave presentaron una dilatación ventricular y que este problema también estaba presente en un porcentaje importante de los pacientes con un TCE moderado (27,3%). Un hallazgo adicional muy importante fue que el aumento de tamaño del sistema ventricular se produjo de forma precoz al traumatismo (en el 57,6% de los pacientes con una dilatación ventricular el diagnóstico se efectuó a las 4 semanas del traumatismo y en el 69,7% de los casos el diagnóstico se realizó dentro de los 2 primeros meses del traumatismo). En nuestro estudio no encontramos que la presencia de una hemorragia subaracnoidea o intraventricular fueran factores predisponentes para la dilatación ventricular. Además, encontramos que este fenómeno podía desarrollarse independientemente del tipo de lesión cerebral traumática que presentaran los pacientes y de su nivel de conciencia inicial. Un hecho significativo fue que los pacientes con una dilatación del sistema ventricular secundaria al traumatismo presentaron un peor resultado final.

En conclusión, los resultados de nuestro estudio indican que la dilatación ventricular en los pacientes que han presentado un TCE grave o moderado es un hecho frecuente, al que durante años posiblemente hemos prestado poca atención. Sin embargo, dado que su presencia influye negativamente en el resultado final del enfermo, deberemos aplicar protocolos que nos ayuden a diagnosticar y tratar de forma correcta este frecuente problema.

M.A. Poca

Hospital Universitari Vall d'Hebron
Universitat Autònoma de Barcelona
pocama@neurotrauma.net

Referencias

Artículo: Poca, MA; Sahuquillo, J; Mataro, M; Benejam, B; Arikian, F; Baguena, M "Ventricular enlargement after moderate or severe head injury: A frequent and neglected problem" JOURNAL OF NEUROTRAUMA, 22 (11): 1303-1310 NOV 2005.

[View low-bandwidth version](#)