

Fiebre

Múltiples estudios clínicos y de laboratorio han sugerido que la fiebre y/o una respuesta inflamatoria sistémica puede potenciar el daño tisular en la isquemia cerebral.

La fiebre aparece aproximadamente en la cuarta parte de los enfermos con ictus.

Aunque en la mayoría de los enfermos es infeccioso, su origen resulta difícil de demostrar en una minoría de casos.

El mecanismo de la fiebre en el ictus no está aclarado, y se ha sugerido que tanto la propia lesión isquémica, bien por lesión hipotalámica o por segregación de pirógenos endógenos, sea la responsable de la hipertermia.

La fiebre central es común después de la hemorragia subaracnoidea aneurismática y puede retrasar la colocación de una derivación ventrículo-peritoneal, sin embargo no se ha apreciado un mayor riesgo de infección (Starke y col., 2011).

Bibliografía

Starke, Robert M, Ricardo J Komotar, Brian Y Hwang, Fred Rincon, Ivan S Kotchetkov, Stephan A Mayer, and E Sander Connolly. 2011. "The Role of Fever in Ventriculoperitoneal Shunt Placement Following Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage." *Neurosurgery* (December 19). doi:10.1227/NEU.0b013e318246b59d. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22186846>.

From:

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

Permanent link:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=fiebre>

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

