

Infarto cerebral postraumático

El **infarto cerebral** es una complicación bien conocida en los pacientes con **traumatismo craneoencefálico**.

Los factores de riesgo mayores son GCS bajo, presión arterial sistólica baja, hernia cerebral y la craneotomía descompresiva ¹⁾

La presencia de una lesión vascular, la necesidad de una craneotomía, o el tratamiento con el factor VIIa son factores de riesgo ²⁾

Epidemiología

En 1990, un estudio realizado por Mirvis y col se presentó con una incidencia del 1,9% ³⁾, aunque desde entonces y debido a la mejora de la tomografía computarizada e imágenes de mayor calidad, la disponibilidad de la resonancia magnética, angiografía por resonancia magnética, angiografía por tomografía computarizada, y la TC de perfusión han aumentado la sensibilidad para el diagnóstico por lo que se han publicado incidencias entre un 1,9% a 10,4%

Clasificación

Segun el territorio afectado

Infarto del lóbulo occipital

Por compresión de la arteria cerebral posterior por hernia transfalciana o transtentorial.

Descrita en 1920, por Meyer

Su incidencia es del 9 % en pacientes con hernia transtentorial en el TAC.

Infarto de arteria cerebral media

Descrita por primera vez por Hacke debido al aumento de la PIC, y un efecto de la presión directa de un hematoma epidural.

Pueden afectarse las pequeñas arterias perforantes, como la lenticuloestriadas, talamoperforantes...

Son de peor pronóstico y su termino ha llegado a ser acuñado como infarto cerebral postraumático maligno ⁴⁾

Infarto de arteria cerebral anterior

Poe hernia subfalciana con compresión de la circunvolución del cíngulo y compresión de una o ambas

arterias cerebrales anteriores, o de la arteria callosomarginal y sus ramas.

La compresión de estas arterias puede producir infartos en la región del lóbulo paracentral o circunvolución frontal superior y la circunvolución del cíngulo adyacente.

Etiología

Hipertensión intracraneal

véase [hipertensión intracraneal](#) ⁵⁾

Lesion vascular

Embolia

Hipotensión con hipoperfusión sistémica

Presión arterial sistólica inferior a 90 mmHg y / o presión diastólica de menos de 40 mmHg durante más de 10 minutos)

Hernia cerebral

Craniotomía o craniectomía descompresiva por compresión venosa o arterial en sus bordes óseos

Tromboembolismo

Vasoespasma

Coagulopatía

Diagnóstico

TAC cerebral

Lesion hipodensa en el territorio de distribución arterial.

Pronóstico

Es un indicador de mal resultado clínico, y se asocia con una alta tasa de mortalidad, a pesar de las intervenciones médicas y quirúrgicas apropiadas.

¹⁾

Tian HL, Geng Z, Cui YH, Hu J, Xu T, Cao HL, Chen SW, Chen H. Risk factors for posttraumatic cerebral infarction in patients with moderate or severe head trauma. *Neurosurg Rev.* 2008 Oct;31(4):431-6;

discussion 436-7. doi: 10.1007/s10143-008-0153-5. Epub 2008 Aug 14. PubMed PMID: 18704527.

2)

Tawil I, Stein DM, Mirvis SE, Scalea TM. Posttraumatic cerebral infarction: incidence, outcome, and risk factors. J Trauma. 2008 Apr;64(4):849-53. doi: 10.1097/TA.0b013e318160c08a. PubMed PMID: 18404047.

3)

Mirvis SE, Wolf AL, Numaguchi Y, Corradino G, Joslyn JN. Posttraumatic cerebral infarction diagnosed by CT. Prevalence origin and outcome. AJNR Am J Neuroradiol. 1990;11:335.

4)

Ham HY, Lee JK, Jang JW, Seo BR, Kim JH, Choi JW. Post-traumatic cerebral infarction : outcome after decompressive hemicraniectomy for the treatment of traumatic brain injury. J Korean Neurosurg Soc. 2011 Oct;50(4):370-6. doi: 10.3340/jkns.2011.50.4.370. Epub 2011 Oct 31. PubMed PMID: 22200021; PubMed Central PMCID: PMC3243842.

5)

Marino R, Gasparotti R, Pinelli L, Manzoni D, Gritti P, Mardighian D, Latronico N. Posttraumatic cerebral infarction in patients with moderate or severe head trauma. Neurology. 2006 Oct 10;67(7):1165-71. PubMed PMID: 17030747.

From:

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

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=infarto_cerebral_postraumatico

Last update: **2019/09/26 22:24**

