

Informe de alta de hematoma subdural agudo

Motivo de ingreso

Paciente de xx años, que ingresa de forma urgente por [hematoma subdural agudo](#).

Antecedentes

Apendicectomía Diabetes no insulino dependiente No alergias conocidas.

Enfermedad actual

Presenta el 1 de Agosto del 2014 a las 10:00 caída de una altura de 10 metros mientras trabajaba. Al ser recogido en el lugar del accidente GCS 7, hemiparesia izquierda, pupilas medias y reactivas, se procede a intubación en el lugar del accidente. A su llegada al Hospital a las 11:15 GCS 7, hemiparesia izquierda, pupilas medias y reactivas, se solicita analítica preoperatoria así como a la realización de TAC cerebral- craneal y estudio radiológico cervical urgente.

Exploración neurológica

Herida inciso-contusa temporal derecha

GCS 7, hemiparesia izquierda, pupilas medias y reactivas.

Pruebas complementarias

TAC craneal y cerebral: Hematoma subdural agudo temporal derecho de 4 cm de diámetro máximo con desviación de la línea media de 1 cm y un volumen total de 40 cm cúbicos. Línea de fractura vertical témporoparietal derecha

TAC cervical sin signos de fractura.

Evolución

Se traslada de forma urgente a quirófano para craneotomía y evacuación.

Bajo [anestesia general](#), [intubación orotraqueal](#) y [profilaxis antibiótica](#) con [cefazolina](#) 2 gr IV.

Colocación del paciente en [decúbito supino](#) sobre cabezal con cabeza lateralizada a la izquierda.

Antisepsia cutánea con Povidona yodada al 10 %.

Incisión cutánea en interrogante sobre la región frontotemporoparietal derecha.

Craneotomía frontotemporoparietal derecha, con trépanos Keyhole y temporal basal. Apertura de duramadre en C hacia frontal, apreciándose abundante hematoma agudo organizado, el cual se evacúa. Contusión temporal derecha que se evacua parcialmente. Parénquima cerebral hemorrágico, latido +, no ingurgitado al cierre. Hemostasia con ayuda de Floseal y Espongostan.

No se repone hueso (dado el aspecto del parénquima cerebral), enviándose a banco de tejidos.

Reposición de duramadre sin sutura.

Hemostasia y cierre de plano muscular-subcutaneo con reabsorbible.

Cierre de piel con grapas.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2019/09/26 22:20**

