

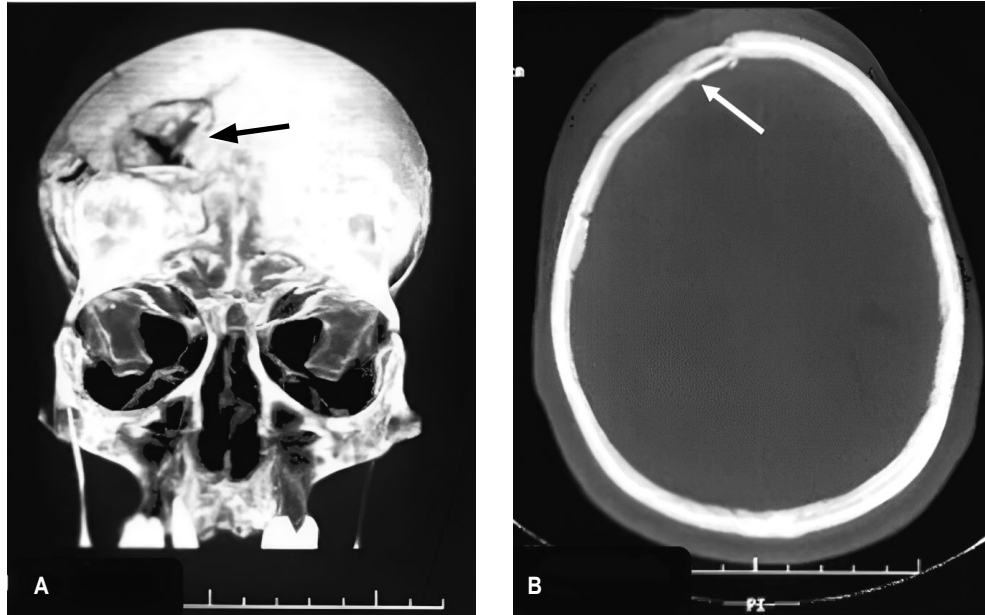
IMAGEN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Fractura de cráneo con hundimiento: imagen tridimensional y ventana ósea

Skull fracture with subsidence: three-dimensional image and bone window

Gian Eduardo Soriano Alvarado  <https://orcid.org/0000-0002-0971-1728>.

Secretaría de Salud, Hospital Nacional Doctor Mario Catarino Rivas, Departamento de Urgencias/Emergencia de Cirugía; San Pedro Sula, Cortés, Honduras.




Paciente masculino, 30 años, con historia de traumatismo craneoencefálico abierto secundario a agresión con objeto contundente (roca) en región frontoparietal derecha. Al examen físico se identificó lesión de 5x4 cm de diámetro, profundidad aproximada de 1.5 cm, con exposición de parénquima cerebral, Glasgow 13/15. En la tomografía axial computarizada, imagen tridimensional (**Figura A**) y ventana para parénquima cerebral (**Figura B**), se observa fractura de cráneo con hundimiento (flecha negra) y fractura lineal en hueso parietal y frontal derecho (flecha blanca), respectivamente, sin hemorragia activa. Como intervención temprana se realizó esquirectomía con lavado quirúrgico y levantamiento. Posteriormente se realizó cierre de duramadre y levantamiento de tejido óseo y cobertura antibiótica. El trauma craneal es una de las causas principales de emergencias alrededor del mundo debido a su frecuencia y morbilidad asociada.¹ La mortalidad en la fractura de cráneo por hundimiento parece ser mayor entre pacientes que presentan déficit del estatus mental.² La hemorragia subaracnoidea traumática y presencia de contusiones cerebrales están asociadas a secuelas neuropsicológicas que pueden ser invalidantes. La intervención neuroquirúrgica es un factor asociado a buen pronóstico; por ello, se debe considerar la evacuación precoz de lesiones ocupantes de espacio, situación que ocurre en aproximadamente 9-22% de los casos.³

REFERENCIAS

1. Distriquin Y, Vital JM, Ella B. Biomechanical analysis of skull trauma and opportunity in neuroradiology interpretation to explain the post-concussion syndrome: literature review and case studies presentation. *Eur Radiol Exp*. 2020;4(1):66. doi: 10.1186/s41747-020-00194-x
2. Kaptigau WM, Ke L, Rosenfeld JV. Open depressed and penetrating skull fractures in Port Moresby General Hospital from 2003 to 2005. *P N G Med J*. 2007;50(1-2):58-63
3. Aguilera Rodríguez S, Iglesias Vargas S. Traumatismo encefalocraneano moderado: un nuevo enfoque clínico para un término inadecuado. *rev chil neuroci* [Internet]. 2021 [citado 12 mayo 2023];46(144-152). Disponible en: <https://revistachilenadeneurocirugia.com/index.php/revchilneurocirugia/article/view/270>

Forma de citar: Soriano-Alvarado GE. Fractura de cráneo con hundimiento: imagen tridimensional y ventana ósea. *Rev Méd Hondur*. 2023; 91(Sup. 2): S43. DOI: <https://doi.org/10.5377/rmh.v91iSupl.2.17246>

© 2023 Autor(es). Artículo de acceso abierto bajo la licencia <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es> 

DETALLES DEL AUTOR:

Gian Eduardo Soriano Alvarado, Médico General; gian_88soriano@hotmail.com

Recibido: 03-07-2023 Aceptado: 29-11-2023 Primera vez publicado en línea: 06-12-2023

Dirigir correspondencia a: Dr. Gian Eduardo Soriano Alvarado

Correo electrónico: gian_88soriano@hotmail.com

RELACIONES Y ACTIVIDADES FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS: Ninguna.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS: Ninguna.