



0621

DEL TRAUMATISMO
CRANEOENCEFALICO A LA
DONACION DE ORGANOS (DE LA
MUERTE A LA VIDA)

AUTORES:

Arebalo Cecilia, Lujan Melisa Belen, Marinangeli Luciana, Neville Maria Florencia, Salias Maria Agustina, Tuccio Maria Antonella.

E-mail: luciana.marinangeli@hotmail.com

No existen conflictos de interés.

Hospital Municipal Dr. Cura.

Olavarría, Buenos Aires



0621

PRESENTACIÓN DEL CASO

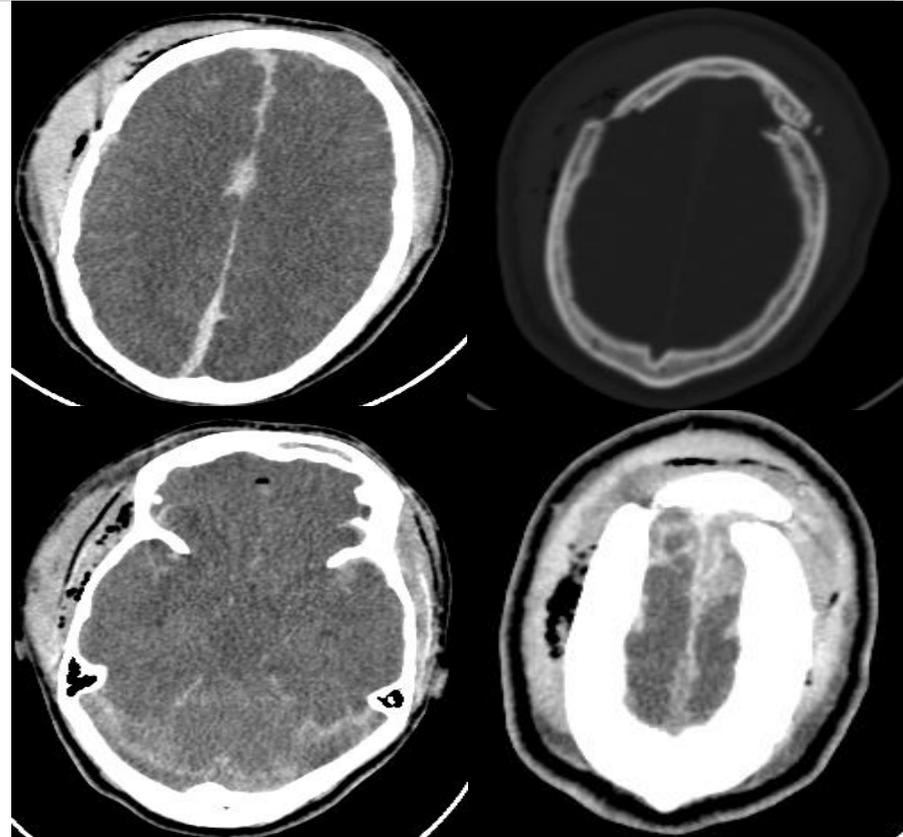
- Se presenta el caso de un paciente masculino, de 20 años de edad, derivado desde el servicio de emergencias por haber sufrido TEC grave luego de caída del caballo y aplastamiento por parte del mismo.
- Examen físico: Inconsciente, So2 de 78%, sin respuesta al dolor, con mala mecánica respiratoria, anisocoria y pupilas arreactivas.
- Se decide su ventilación mecánica, tratamiento del shock y tomografía de cerebro, tórax abdomen y pelvis.

0621

HALLAZGOS IMAGENÓLOGICOS



- Signos de HSA de distribución difusa bilateral.
- Hiperdensidad de la hoz.
- Signos de edema cerebral difuso con borramiento de surcos y cisuras.
- Presencia de volcado ventricular izquierdo.
- Fractura de hueso frontal que involucra la sutura coronal, y se extiende hacia región parietal, a predominio izquierdo.
- Compromiso del seno frontal con ocupación del mismo con contenido hemático y signos de neumocéfalo.
- Desplazamiento de los fragmentos óseos.





0621

DISCUSIÓN

- El traumatismo craneoencefálico (TCE) es un importante problema de salud pública.
- Con una incidencia global anual estimada de 69 millones y con una prevalencia creciente en los últimos 25 años.
- Las imágenes (TC y, cada vez más, RM) juegan un papel fundamental en el manejo y pronóstico de TCE.
- El paciente presentado permitió que cuatro pacientes en lista de espera pudieran trasplantarse: un paciente en emergencia nacional para trasplante cardíaco, un paciente en lista de espera hepática y dos pacientes en lista de espera renal.



0621

CONCLUSIÓN

- Si bien existen signos clínicos que hacen a la sospecha de la falta de actividad cerebral, es fundamental contar con el recurso humano y equipamiento tanto radiológico como de otros estudios complementarios para realizar el correcto diagnóstico.
- El interés de este caso radica en la importancia de contar con un equipo armado y capacitado para poder realizar el diagnóstico de muerte cerebral, así como para mantener los parámetros vitales estables de un paciente que es donador de órganos.



0621

BIBLIOGRAFIA

- Centros de Control y Prevención de Enfermedades. TBI severo. <https://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/severe.html> Revisado el 2 de abril de 2019. Consultado el 1 de agosto de 2019.2.
- Schweitzer AD, Niogi SN, Whitlow CJ, Tsiouris AJ. Traumatic Brain Injury: patrones de imagen y complicaciones. *RadioGraphics* 2019;39(6):1571-1595.
- Amyot F, Arciniegas DB, Brazaitis MP, et al. Una revisión de la Eficacia de las Modalidades de Neuroimagen para el Detección de Daño Cerebral Traumático. *J Neurotrauma* 2015;32(22):1693–1721.
- idaros A, Skimminge A, Liptrot MG, et al. A largo plazo cambios globales y regionales en el volumen del cerebro después de una severalesión cerebral traumática: un estudio longitudinal con clínica se correlaciona Neuroimagen 2009;44(1).