

Trauma craneoencefálico en la urgencia: nuestra experiencia.

Benítez DA, Chialvo VM, Lugones JI, Re RN, Galíndez JA, Surur A.

Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Sanatorio Allende, Córdoba, Argentina.

Introducción

El trauma craneoencefálico (TCE) se define como cualquier lesión física o deterioro funcional del contenido craneal secundario a un intercambio brusco de energía mecánica.

Es una patología frecuente en los países industrializados, constituyendo una de las principales causas de muerte en los menores de 45 años.

La correcta valoración del TCE previene lesiones cerebrales secundarias e identifica anomalías intracraneales que precisen cirugía urgente.

Objetivo

Establecer la eficacia diagnóstica individualmente (o por separado) de la Radiografía (Rx) y TC en las primeras 6 horas del paciente con TCE.

Material y Método

- Estudio de casos en series.
- Pacientes de entre 20 y 70 años, de ambos sexos.
- Que presentaron en la consulta por guardia TCE leve, moderado o grave.
- Entre el 1 de mayo y el 31 de agosto de 2011.
- Datos recabados: edad, sexo, tipo de accidente, estudios solicitados.
- Para el manejo imagenológico se utilizó el sistema Kodak Carestream PAC's.

Material y Método

- Se consultaron los informes de los médicos radiólogos que analizaron las imágenes.
- Para los cálculos estadísticos se utilizaron: programa Excel[®] y el sistema OpenEpi versión 2.3.1.
- Equipos: Siemens Axiom Iconos MD (Rx). IDC Xplorer (Rx). Siemens Somatom Sensation 16 (TC).

Resultados

- Se incluyeron 208 pacientes (163 varones).

| Media | Moda | Percentil 25 | Mediana | Percentil 50 | Desvío estándar |
|-------|------|--------------|---------|--------------|-----------------|
| 31,6 | 24 | 25 | 30 | 36 | 9,19 |

Tabla 1 – Datos estadísticos de la edad, ambos sexos, en pacientes con TCE. Mayo – Agosto 2011.

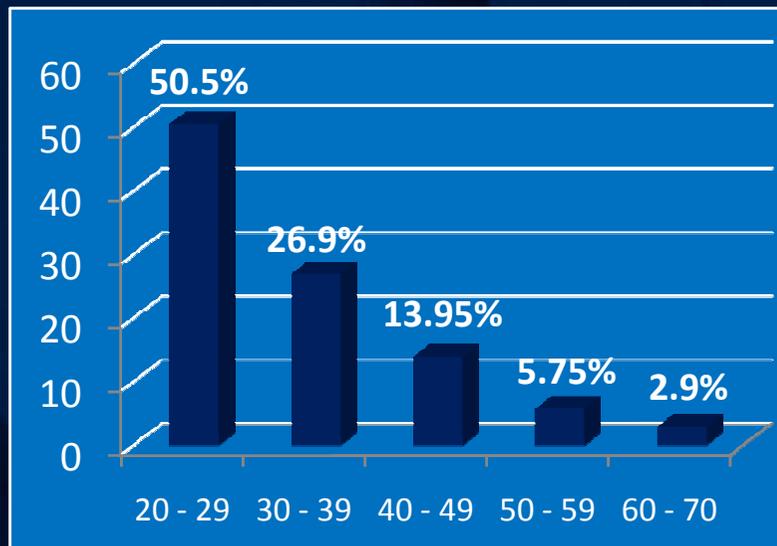


Gráfico 1 – Consultas por edad, ambos sexos.

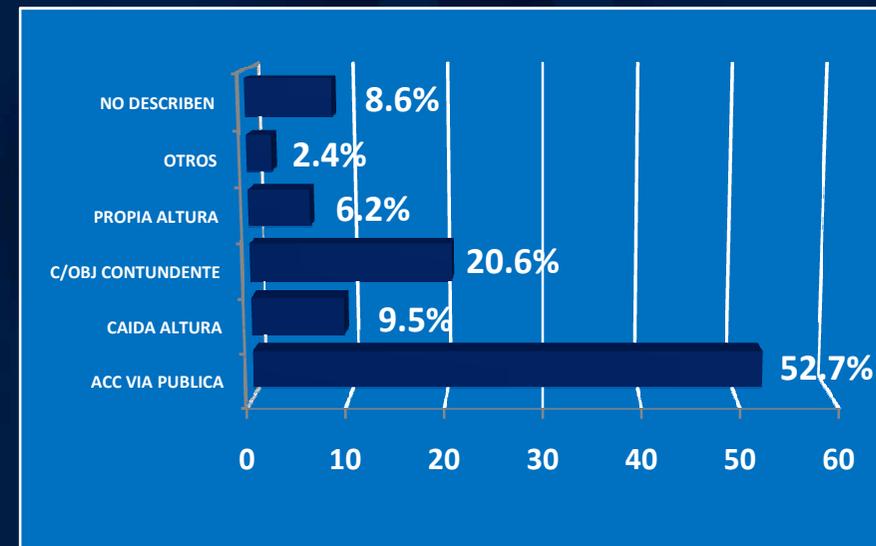


Gráfico 2 – Tipos de accidentes, ambos sexos.

Resultados

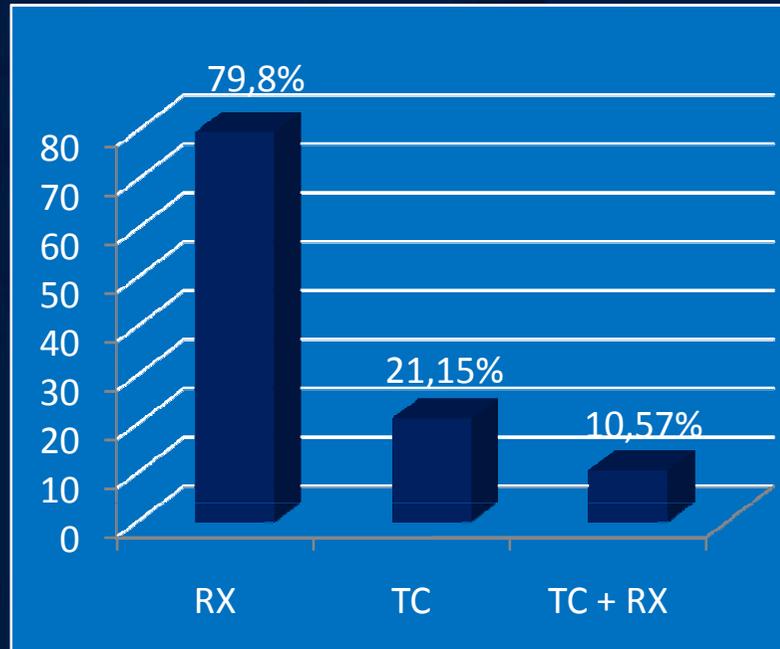
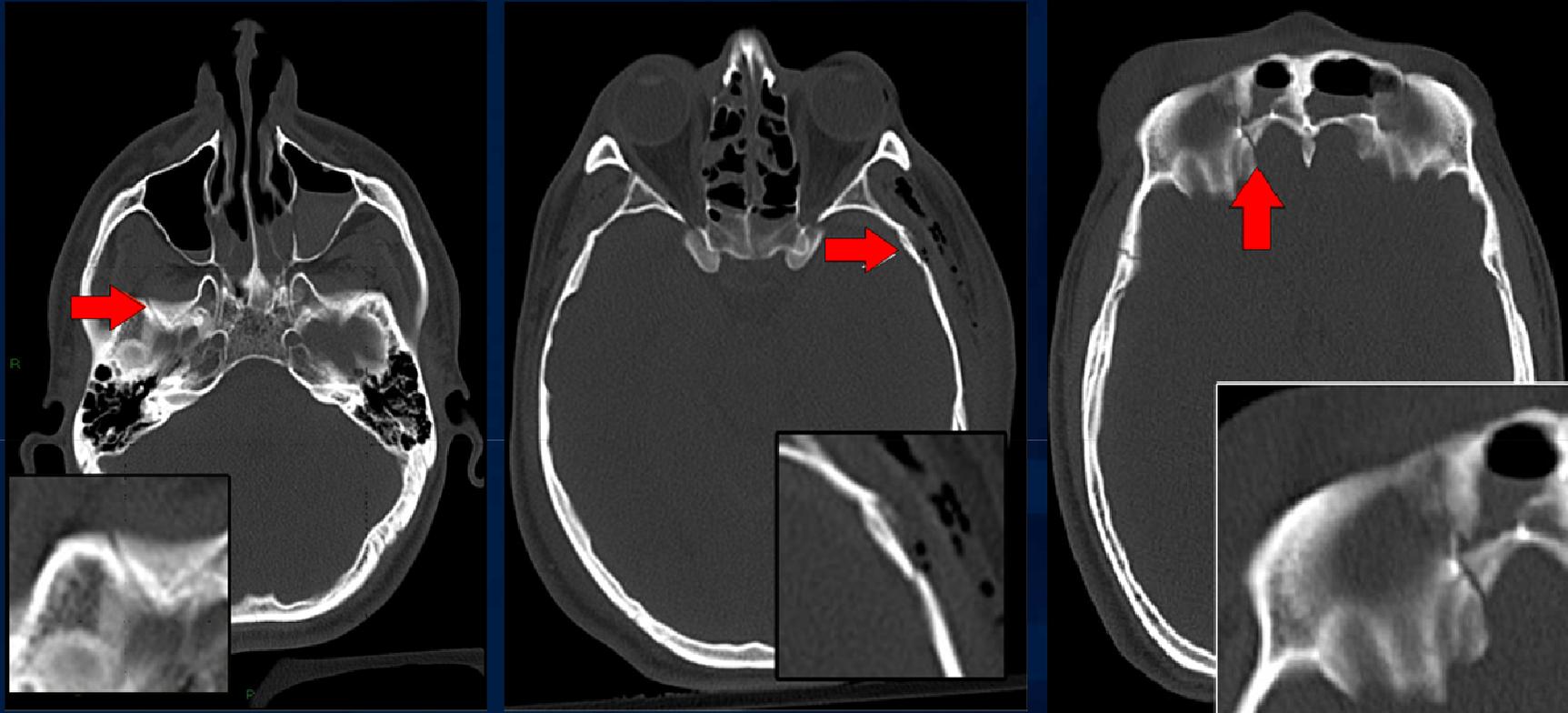


Gráfico 3 – Estudios solicitados, ambos sexos.



Gráfico 4 - Estudios Rx/TC con diagnóstico radiológico positivo, ambos sexos. Intervalo de confianza Mid-P Exact. Valores en porcentajes.

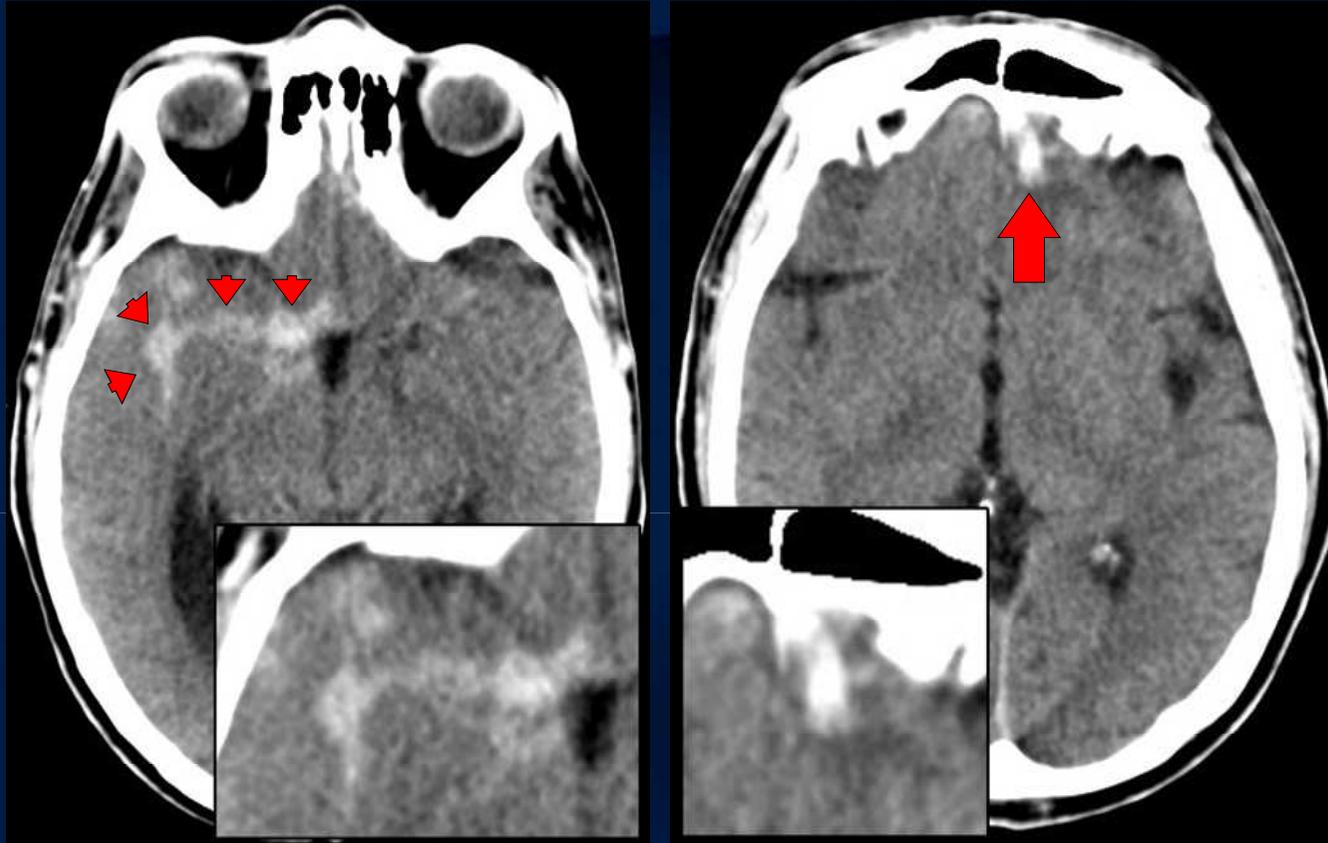
Resultados



A | B | C

TC ventana ósea que muestra (flechas rojas): (A) Fractura de la base del cráneo. (B) Fractura del ala mayor del esfenoides. (C) Fractura orbitaria. Todas ellas de difícil visualización en Rx. Mayor valor de la TC.

Resultados



A|B

TC ventana parenquimatosa en la que se observa: (A) Hemorragia subaracnoidea (cabezas de flecha). (B) Contusión frontal (flecha roja).

Conclusión

- En pacientes con TCE leve no sería necesario el estudio radiográfico simple.
- En aquellos pacientes con trauma moderado o grave, se debería realizar siempre la TC de entrada, sin imágenes radiológicas.
- La TC es un estudio que se encuentra ampliamente difundida y disponible actualmente y hacerla como primer método ahorraría tiempo y mejoraría el diagnóstico de certeza evitando complicaciones posteriores.

Bibliografía

1. Agrupamiento de causas de mortalidad por división político territorial de residencia, edad y sexo, ISSN 1668-4630 Boletín Número 131, Ministerio de salud ARGENTINA, 2011.
<http://www.deis.gov.ar/publicaciones/archivos/Boletin131.pdf>
2. <http://www.openepi.com/OE2.3/Menu/OpenEpiMenu.htm>
3. DeSmet A, Fryback D, Thornbury J. A second look at the utility of radiographic skull examination for trauma. AJR 1979; 132:95-97.
4. Davis PC, Brunberg JA, De La Paz RL, Dormont D, Jordan JE, Mukherji SK, Seidenwrum DJ, Turski PA, Wippold FJ II, Zimmerman RD, Sloan MA. Expert Panel on Neurologic Imaging. ACR Appropriateness Criteria® head trauma. [online publication]. Reston (VA): American College of Radiology (ACR); 2008: 13.
<http://www.guideline.gov/content.aspx?id=13670&search=HEAD+INJURY+>
5. Zimmerman R, Bilaniuk L, Gennarelli T, Bruce D, Dolinskas C, Uzzell B. Cranial Computed Tomography in Diagnosis and Management of Acute Head Trauma. AJR 1978; 131: 27-34.
6. Varcas P, Borja J, Vaca K, Durán L, Mencias J, Coello V. Hallazgos imagenológicos y cronología en la atención de pacientes con trauma craneo-encefálico en emergencias del Hospital Carlos Andrade Marín 1996. Rev. Cient. Actual;1997, 12(25): 7-11.