

Caso clínico Cuidados al paciente con problemas neurológicos

Mujer de 47 años, de nombre Carmen, con talla y peso de: 152 cm y 82 kg. Ingresada de forma programada el 26/09 para extirpación de meningioma doble en temporal derecho. Cirugía sin complicaciones. Tras 24 horas en la unidad de cuidados postquirúrgicos (UCPQ) baja a planta, sin focalidad neurológica.

Con los siguientes antecedentes personales:

- Alergia a pirazolonas.
- HTA controlada con ttº farmacológico.
- Exfumadora de 20 cig/día.
- Obesidad.
- Meningioma frontotemporal derecho intervenido en 2009. Requiere craneoplastia y derivación lumboperitoneal.

Pregunta **1**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes técnicas quirúrgicas fue necesaria para la extirpación del meningioma temporal?

Seleccione una:

- a. Craniectomía descompresiva.
- b. Craneotomía.**
- c. Fijación lumbar.
- d. Ninguna de las anteriores.

Retroalimentación

La craniectomía hace referencia a la retirada del colgajo sin volverlo a colocar una vez finalizada la cirugía; en cambio la craneotomía retira el colgajo para volverlo a colocar al finalizar la operación mediante el procedimiento denominado osteoplastia. Para la extirpación de un meningioma no está indicada la craniectomía descompresiva ni la fijación lumbar, pero sí la craneotomía.

Información

Marcar pregunta

Texto informativo

Tras 6 días en planta, estando previamente bien y sin focalidad neurológica, avisan a primera hora de la noche, por vómitos y disminución del nivel de consciencia. A la valoración por neurocirujana de guardia, GCS 7/15 (O1, V1, M5) por lo que realiza TAC de cráneo. En el TAC de cráneo: Se evidencia neumocéfalos con áreas de hemorragia subaracnoidea frontotemporal derecha e hidrocefalia. Se decide traslado a UCI para su vigilancia.

Pregunta 2

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Teniendo en cuenta exclusivamente el bajo nivel de consciencia y la puntuación en la escala de Glasgow, ¿Qué estaría indicado?

Seleccione una:

- a. El traslado a quirófano para una craniectomía descompresiva.
- b. Curar la herida quirúrgica.
- c. Aislar la vía aérea mediante una intubación orotraqueal.**
- d. Ninguna de las anteriores.

Retroalimentación

Una puntuación de Glasgow inferior a 8 es indicativa de IOT para aislar la vía aérea. Un bajo nivel de consciencia por sí solo no es indicativo de una craniectomía ya que depende de la patología y de los valores de PIC. Curar la herida quirúrgica dependerá de otros factores y no de la escala de Glasgow.

Pregunta 3

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Teniendo en cuenta el resultado del TAC, en el que se puede ver una hidrocefalia severa que puede causar la disminución del nivel de conciencia. ¿Qué medida sería la más acertada?

Seleccione una:

- a. Colocar una monitorización intraparenquimatosa y así drenar LCR.
- b. Realizar una craneotomía para reducir el tamaño de los ventrículos.
- c. Colocar un sistema intraventricular para monitorizar la PIC y tratar la hidrocefalia.
- d. Todas son correctas.

Retroalimentación

Una de las indicaciones de la colocación de un sistema intraventricular es la hidrocefalia, con él podremos monitorizar unos valores de PIC y drenar LCR para disminuir el tamaño. El sensor intraparenquimatoso nos permitiría medir la PIC, pero no nos ayudaría en la hidrocefalia; así como la craneotomía no está indicada ni reduciría el tamaño de los ventrículos.

Pregunta **4**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Durante esa misma noche, tras la movilización de la paciente, se registran unos valores de PIC de 20 mmHg. Si la FC es de 90 lpm, la TA es de 130/48 mmHg con la TAM de 69 mmHg. ¿Qué presión de perfusión cerebral tendría Carmen?

Seleccione una:

- a. PPC = 85 mmHg
- b. PPC = 90 mmHg.
- c. PPC = 60 mmHg
- d. Ninguna de las anteriores.

Retroalimentación

La PPC = TAM – PIC, por lo tanto el resultado correcto sería de 49 mmHg.

Pregunta **5**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Pese al sistema intraventricular y otras medidas farmacológicas, los valores de la PIC siguen aumentando, por lo que se decide realizar un nuevo TAC craneal donde se evidencia un aumento del edema difuso generalizado. ¿Cuál de las siguientes técnicas quirúrgicas podría ser una opción para reducir la presión intracraneal?

Seleccione una:

- a. Realizar craneotomía para resolver el edema.
- b. Realizar una osteoclastia para controlar los niveles de PIC.
- c. Realizar una craniectomía descompresiva.**
- d. Ninguna de las anteriores.

Retroalimentación

La craniectomía descompresiva nos permite tratar la hipertensión intracraneal refractaria al tratamiento médico dejando retirada la calota. En la craneotomía se vuelve a colocar el colgajo óseo tras la intervención sin poder resolver el edema, mientras que la osteoclastia es una técnica para retirar una parte del cráneo dañado por lesiones tumorales o infección.