

## ¿Qué ocurre al alta?

Cuando se decide el alta médica, usted recibirá un Informe Clínico detallando las características médicas de su caso, el diagnóstico, intervención realizada y tratamiento a seguir en su domicilio. Será remitido a las Consultas Externas de Neurocirugía, en un plazo concreto de tiempo, donde hará revisiones periódicas hasta el alta definitiva.



## *HEMORRAGIAS INTRACRANEALES*



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
NEUROCIROLOGÍA | **SENEC**



[http: www.senec.es/](http://www.senec.es/)  
E-mail: [secretaria@senec.es](mailto:secretaria@senec.es)

## ¿Qué es una HEMORRAGIA CEREBRAL?

Existen diversas causas por las cuales se pueden producir sangrados dentro de la cabeza: traumatismos, ruptura de malformaciones vasculares, hipertensión arterial, etc. En ocasiones, no es posible conocer la causa. Los problemas que provocan estos sangrados dependen de la zona del cerebro afectada y de la magnitud de la hemorragia

## ¿Qué tipos de hemorragias cerebrales existen?

Se llaman **HEMATOMAS EPIDURALES** aquellos que se localizan entre las cubiertas del cerebro y el hueso del cráneo. Suelen estar provocados por traumatismos y requieren una intervención quirúrgica urgente para su evacuación.

Los **HEMATOMAS SUBDURALES AGUDOS** se encuentran entre las membranas que forman las cubiertas del cerebro (meninges); requieren, así mismo, intervención quirúrgica más o menos agresiva según su tamaño. Suelen estar provocados por traumatismos.

Los **HEMATOMAS INTRACEREBRALES** suelen ocurrir en personas de edad avanzada y están muy relacionados con un mal control de la tensión arterial, entre otras causas. La mayor parte no necesitan ser intervenidos a pesar de que provoquen déficits neurológicos.

Los **HEMATOMAS SUBDURALES CRÓNICOS** aparecen a las semanas o meses tras un traumatismo banal (a veces, espontáneamente) y son más frecuentes en personas mayores, pacientes en tratamiento anticoagulante, alcohólicos, etc. Suelen evacuarse mediante trépanos conectados a drenajes a lo largo de varios días.

La **HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA** se localiza entre las cubiertas del cerebro y el propio cerebro. Suele aparecer por la ruptura de una o varias arterias cerebrales grandes anormalmente formadas (aneurismas, malformaciones arteriovenosas, etc.).

Son situaciones graves que suelen requerir una estancia en Unidad de Cuidados Intensivos más o menos prolongada. La mayor parte de estas hemorragias se pueden tratar mediante una "técnica endovascular" (por el interior de las arterias, mediante un cateterismo); el resto de casos necesitarán una intervención quirúrgica.

## ¿Cuáles son los síntomas de una hemorragia cerebral?

En todos los casos anteriores, el paciente puede llegar al hospital con síntomas muy diversos: dolor de cabeza, náuseas, vómitos, alteraciones de la visión, convulsiones, pérdida de fuerza en miembros, pérdidas de sensibilidad, dificultad o imposibilidad para hablar, disminución del nivel de conciencia o coma. En ocasiones la gravedad de la hemorragia es tal, que el paciente puede fallecer en las horas o días posteriores al sangrado a pesar de recibir el tratamiento correcto.

## ¿En qué consiste la operación?

En la mayoría de los casos anteriormente citados, la intención de la intervención quirúrgica es la de evacuar la mayor cantidad posible de hemorragia para evitar o paliar el daño que sufre el cerebro por irritación y compresión. Suele hacerse mediante una *craneotomía* (apertura del cráneo y evacuación del hematoma) que requiere una serie de estudios preoperatorios y anestesia general.

Muchas hemorragias son de gravedad suficiente como para requerir estancias más o menos prolongadas en el Servicio de Cuidados Intensivos o en el de Reanimación. Los médicos de estos servicios se encargan del seguimiento de los pacientes y de la información a familiares durante su estancia allí.

## ¿Qué ocurre cuando el paciente vuelve a su cama de Neurocirugía?

En la planta de Neurocirugía, el paciente que ha sufrido una hemorragia intracraneal recibe atenciones diarias en lo referente al ajuste de medicación, realización de pruebas diagnósticas, cuidados de enfermería e inicio de rehabilitación en los casos precisos.

## ¿Qué es el Consentimiento Informado?

Antes de realizar ninguna intervención quirúrgica, y si la urgencia lo permite, le será requerido firmar un impreso de "Consentimiento Informado" donde autoriza al equipo de Neurocirugía a realizar la intervención especificada, y en el que asume las complicaciones que en él se detallan. Se trata de una medida de obligado cumplimiento desde el punto de vista legal, ante cualquier acto médico.

## ¿Cuáles son los riesgos y secuelas de la intervención?

Los riesgos de la intervención son los propios de cualquier anestesia general sumados a los riesgos de aparición de una hemorragia cerebral mayor de la existente, infección y persistencia o empeoramiento del déficit neurológico.

El principal determinante de que aparezcan o no complicaciones postquirúrgicas es el estado físico general y neurológico del paciente previo a ser intervenido. Las enfermedades de tipo general (diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas o respiratorias, etc.) son también muy importantes de cara a la evolución posterior.

Las secuelas, temporales o permanentes, pueden ser muy diversas y varían en gran medida con el tipo de hemorragia y las características de cada paciente. Solicite al neurocirujano que lleva su caso toda la información que necesite a este respecto.

La Sociedad Española de Neurocirugía ha editado casi todas las complicaciones posibles, aunque afortunadamente no todas probables