

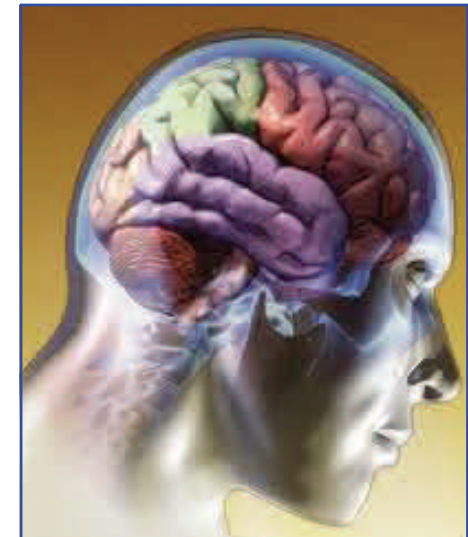
Durante la estancia hospitalaria, el paciente y sus acompañantes serán informados sobre las opciones diagnósticas y terapéuticas y la evolución del caso, por el médico responsable o cualquier otro miembro del equipo



## ***TRAUMATISMO CRÁNEO-ENCEFÁLICO***



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
NEUROCIROGÍA | **SENEC**



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

## ¿Qué es un TRAUMATISMO CRANEO-ENCEFÁLICO?

Un Traumatismo Craneo Encefálico (TCE) es un golpe en la región craneal o facial capaz de herir el cuero cabelludo o la cara y de afectar en mayor o menor medida al nivel de conciencia.

La gravedad del TCE depende del modo en cómo ocurrió el traumatismo (caídas, accidentes de tráfico, agresiones, etc.) y de la aparición de complicaciones tras el mismo.

## Tipos de TCE.

Los **TCE leves** son pacientes que han sufrido una pérdida leve de conciencia y refieren dolor de cabeza, mareo, vómitos, amnesia, etc. Suelen permanecer unas horas o algún día ingresados y, cuando no presentan síntomas alarmantes y las pruebas radiológicas son normales, son dados de alta acompañados de algún familiar responsable, con una hoja de informativa de instrucciones sobre el TCE. Estos pacientes no suelen ingresar en la planta sino en el Servicio de Urgencias.

Los **TCE moderados** son pacientes que pueden presentar confusión, obnubilación, alteración de la fuerza o la sensibilidad en los miembros, dificultades para ver o hablar y lesiones en otras partes del cuerpo además de la cabeza. Son ingresados y se realizan diferentes tipos de pruebas (análisis de sangre, radiografías, TAC, etc.), en función de las cuales se decide una intervención quirúrgica o una permanencia más o menos larga en observación.

Los **TCE graves** son los pacientes que están en coma como consecuencia del traumatismo y, habitualmente presentan graves lesiones en otras áreas del cuerpo. Suelen quedar ingresados en las áreas de Reanimación o Cuidados Intensivos, desde el principio, independientemente de que sean o no intervenidos.

## ¿Qué pruebas se practican en el paciente que ha sufrido un TCE?

Durante su ingreso, el paciente que ha sufrido un TCE, será sometido a diferentes pruebas y chequeos periódicos, para comprobar el estado de su cerebro. La mayor parte de las pruebas no son cruentas: análisis de sangre, radiografías, TAC, RM, ECG, EEG, Potenciales Evocados, etc. Otras son más invasivas pero necesarias en cada caso: medición de la presión intracraneal con una sonda cerebral anclada al hueso del cráneo, por ejemplo.

## ¿Qué pacientes son operados de todos aquellos que han sufrido un TCE?

Fundamentalmente en tres situaciones. Se intervienen quirúrgicamente pacientes que, como consecuencia del TCE, presentan fracturas de cráneo deprimidas que comprimen el cerebro; pacientes con heridas craneales abiertas que comunican el cerebro con el exterior (para aislar el cerebro y evitar que se infecte); y pacientes con hematomas intracraneales grandes que provocan síntomas o estado de coma por compresión del cerebro y sus estructuras nerviosas y vasculares.

## ¿Qué es el Consentimiento Informado?

Antes de realizar cualquier 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.

## ¿Qué ocurre durante el ingreso en Planta?

Los pacientes permanecen ingresados en la Planta de Neurocirugía hasta que mejoran o se estabilizan los defectos neurológicos y los posibles problemas (de respiración, alimentación, etc.) que se puedan producir durante la convalecencia.

Es frecuente que estos pacientes sufran infecciones urinarias, pulmonares o del propio cerebro o sus cubiertas (meningitis), debido a que pueden pasar largas temporadas sondados, intubados y, en ciertos casos, son intervenidos quirúrgicamente en varias ocasiones.

## Recuperación y secuelas.

El tiempo de recuperación (parcial o total) depende de la gravedad del TCE y de cómo evolucionen las posibles complicaciones tras el traumatismo.

Habitualmente, el paciente que sufre un TCE grave y supera satisfactoriamente las primeras dos semanas, tiende a recuperar su nivel de conciencia en las semanas siguientes. El paciente suele tener etapas de mayor o menor lucidez, alternando con períodos de agitación, incluso agresividad. Es frecuente que, inicialmente no reconozca a sus parientes o amigos. La presencia de complicaciones como infecciones o crisis (y en parte la medicación) pueden exagerar este efecto.

Estos pacientes suelen requerir diferentes grados de Rehabilitación, que suele iniciarse en el hospital y se continúa a nivel ambulatorio. El tipo de rehabilitación será diferente según los defectos neurológicos o de conducta de cada caso.

Los casos más graves, a pesar de las medidas tomadas, pueden no evolucionar favorablemente y no recuperar la función neurológica previa al golpe a corto o medio plazo. Estos casos pueden complicarse y producir la muerte, especialmente en pacientes mayores y con enfermedades de base previas.

## ¿Qué ocurre al alta?

Todos los pacientes dados de alta serán remitidos a la Consulta del Neurocirujano que se encargó de su caso inicialmente. Allí será controlado periódicamente hasta el alta definitiva.