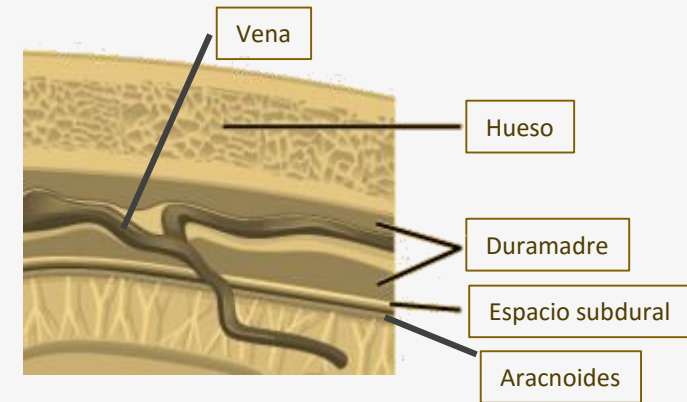


Hematoma subdural

[Video](#)

¿Qué es?

Un hematoma subdural (HSD) es una enfermedad cerebrovascular, que consiste en la acumulación de sangre en el espacio subdural, es decir entre la capa protectora más externa y más fuerte del cerebro, llamada Duramadre y otra capa llamada Aracnoides¹, lo cual provoca que la Duramadre se expanda y entonces presione y comprima al cerebro. Dicha presión da lugar a un persistente dolor de cabeza, náuseas o vómito, alteraciones de la conducta, alteraciones de la marcha o falta de control de esfínteres, además de confusión, ausencia de respuesta a los estímulos e incluso crisis convulsivas.



Posibles causas:

1. Traumatismo cráneo-encefálico

Golpes en el cráneo (50% de los casos), que da lugar al rompimiento de la vena.

2. Causas no traumáticas

Puede aparecer en pacientes con antecedentes de: · Atrofia cerebral, · Alteraciones de la coagulación, · Senilidad, · Alcoholismo crónico, · Otras causas

Hematoma subdural

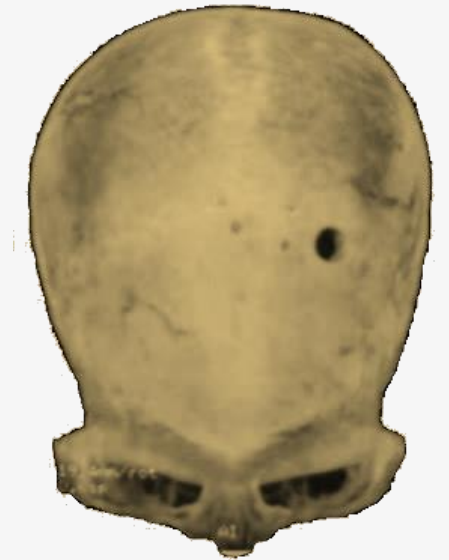
[Video](#)

Según el tiempo de evolución, se clasifica en¹:

- **Agudo.** Las primeras 24 horas después del traumatismo.
- **Subagudo.** Entre los 4 y 21 días después del traumatismo
- **Crónico.** Desde meses, hasta años, después del traumatismo.

Lo que ofrece *Neurología Segura*

Cuando se trata de **Hematoma Subdural Crónico**, en **Neurología Segura** ofrecemos una alternativa de mínima invasión, tanto para la localización precisa del derrame (mediante **Tomografía Axial Computarizada (TAC)**, como de la remoción (parcial) del coágulo de sangre, a través de una técnica denominada **Trépano Único**; un pequeño orificio en el cráneo. Este procedimiento se lleva a cabo con el paciente bajo cuidados y vigilancia de un médico especialista en anestesiología que procede a emplear una técnica regional o local y sedación. La incisión de la piel, el trépano y la incisión en la Duramadre son mínimas e imperceptibles, por lo que el dolor posterior a la cirugía se alivia con la administración de analgésicos simples, con la ventaja adicional de que implica una molestia mínima y una corta estancia hospitalaria.



Experiencia de *Neurología Segura*

Con la cirugía mínima invasiva, en **Neurología Segura** hemos logrado una tasa éxito del 98% de los casos, a lo largo de 15 años utilizando este procedimiento. Luego de la cirugía, el paciente no requiere transfusión de sangre, ni terapia intensiva, por lo que su estancia en el hospital es muy corta, con el consecuente bajo costo.

1. Iannuzelli, Sirbu, Cobos. Cap.27. Hematoma subdural y epidural. Hematoma epidural o extradural (HEA). Manual de urgencias neurológicas. Teruel. Editoriales Cometa S.A. 2013 : 303-311