

## **CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA**

### **INFORMACIÓN GENERAL**

Este procedimiento trata de ampliar el espacio al cerebro para evitar que se produzcan lesiones neurológicas que progresen a la muerte. Se realizan en situaciones de edema cerebral intenso como tras un traumatismo grave, cirugía cerebral por lesiones que aumentan la presión intracraneal (aneurismas, hemorragias, tumores, etc.) o en casos de infartos cerebrales masivos que pueden producir un coma-muerte. El objetivo que se persigue es, en principio, salvar la vida de un deterioro grave neurológico. La función depende del origen de la lesión.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

### **EN QUÉ CONSISTE LA CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA**

Se realiza como complementario a la cirugía que se realiza sobre la lesión (al cerrar se retira el hueso) o en casos de infartos cerebrales masivos en las siguientes horas y una vez fracasadas las medidas farmacológicas. Se trata de realizar una gran craneotomía y retirar el hueso (se guarda para un futuro recolocar) abriendo las meninges y ampliando el periostio.

También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

### **RIESGOS DE LA CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA**

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

- Déficits neurológicos por lesión cerebral o en los márgenes de la craneotomía: varían según la localización de la lesión:
  - Hemiparesia (pérdida de fuerza muscular en la mitad del cuerpo): 0,5-12%.
  - Alteración del campo visual: 0,2-11%.
  - Trastorno del lenguaje: 0,4-10%.
  - Defecto de la sensibilidad: 0,3-10%.
- Hemorragia dentro del cerebro, que puede causar un déficit neurológico o empeorar uno que ya existía (0,1-3%).
- Crisis epilépticas después de la intervención: 1-10%.
- Infección superficial de la herida (0,1-7%). Infección profunda o cerebritis (inflamación del cerebro), con formación de absceso cerebral (acumulación de pus). Osteomielitis (infección del hueso). Meningitis.
- Mortalidad operatoria (0,5-30%).

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

**RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO**