

Fig. 1.

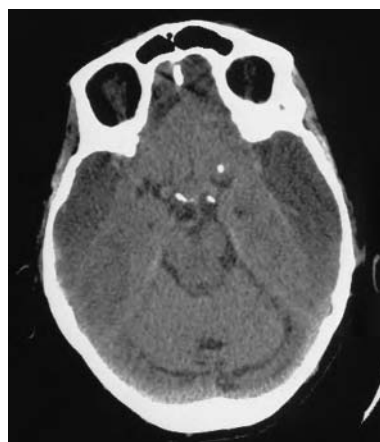


Fig. 2.

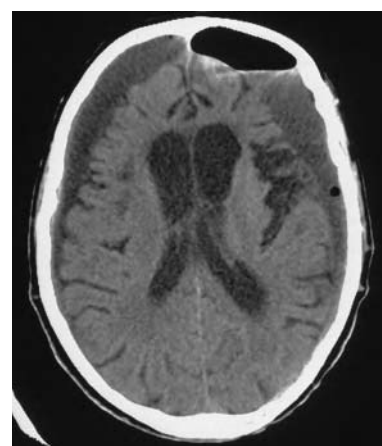


Fig. 3.

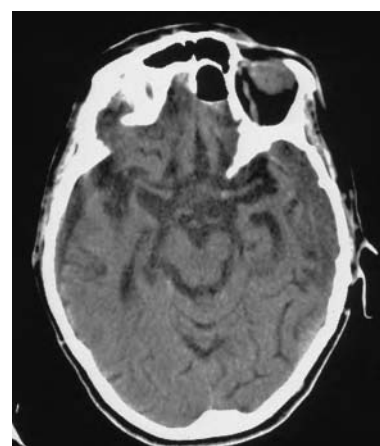


Fig. 4.

Hematoma subdural

Mujer de 70 años, con enfermedad de Alzheimer de 5 años de evolución, con un grado de dependencia total, que fue llevada a urgencias por empeoramiento progresivo de la marcha en el último mes (desde 15 días antes del ingreso, era incapaz de mantenerse de pie) y deterioro cognitivo global. Como antecedente destacaba una caída al suelo 4 meses antes del ingreso, sin traumatismo importante. El nivel de conciencia era bueno, la fluencia del lenguaje y la comprensión eran nulas, presentaban movimientos estereotipados orofaciales y no colaboraba. Los análisis fueron normales y la tomografía computarizada (TC) cerebral demostró la existencia de un hematoma subdural frontotemporoparietal bilateral con colapso del sistema ventricular (figs. 1 y 2). Se procedió a la evacuación del hematoma mediante 4 trépanos; aproximadamente se drenaron 1.000 ml de sangre fresca y coágulos. A los 21 días, la paciente se mostró más colaboradora, comprendía órdenes simples y era capaz de deambular sin ayuda. Una TC de control demostró la disminución del tamaño de hematoma con conservación de la línea media (figs. 3 y 4).

Diagnóstico: *Hematoma subdural crónico.*

Servicios de Urgencias, ^aNeurología y ^bNeurocirugía. Clínica Plató. Barcelona.

^cCentre de Radiología Computada. Barcelona.

Cortesía de los Dres. Raimon Camps Salat, Luis Szescielinski, Tomás Alonso Carrasaco, Neus Fabregat Fabra^a, Allen Mejía Henao^b y Mariana Rovira Cañellas^c.