



## 22493 - FENÓMENO DE KERNOHAN EN HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

Serrano Sanchís, J.<sup>1</sup>; Lucas Requena, I.<sup>1</sup>; Botella Macía, L.<sup>2</sup>; Moreno Delicado, C.<sup>1</sup>; Bueso Díaz, S.<sup>1</sup>; Muñoz Sánchez, J.<sup>1</sup>; García Vira, V.<sup>1</sup>; Ramírez Mora, K.<sup>1</sup>; González Caballero, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Elche; <sup>2</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital General de Elche.

### Resumen

**Objetivos:** Las lesiones hemisféricas pueden acompañarse de hemiparesia ipsilateral (HI) como signo falso localizador. Entre sus causas está el fenómeno de Kernohan Woltman (FKW) en el que el desplazamiento del tronco provoca la compresión del pedúnculo cerebral contra el borde libre del tentorio, dañándose el tracto corticoespinal contralateral a la lesión desencadenante. Aunque clásicamente se describía asociado a neoplasias intracraneales, actualmente se observa más relacionado con traumatismo craneal y hemorragia intracraneal. En estos casos, debido al rápido aumento de la lesión, el déficit motor puede ser bilateral y acompañarse de signos de hipertensión intracraneal. Nuestro objetivo es mostrar los hallazgos clínicos-radiológicos de un caso con FKW.

**Material y métodos:** Describimos la clínica y los hallazgos radiológicos de un paciente con FKW.

**Resultados:** Varón de 71 años con dislipemia e ictus previo sin secuelas que es trasladado a Urgencias tras ser encontrado inconsciente en su domicilio. En la exploración se evidencian disartria, hemiplejia derecha y hemiparesia izquierda sin otras alteraciones. Una TC mostró hematoma subdural derecho con signos de herniación uncal y subfalciana. Posteriormente, sufre deterioro del nivel de conciencia y se realiza evacuación quirúrgica. En la RM se objetivó hiperintensidad del pedúnculo cerebral izquierdo en FLAIR y difusión en relación con FKW.

**Conclusión:** El FKW es un fenómeno clínico paradójico infrecuente y poco conocido. Es un signo de herniación diagonal que implica un daño de las estructuras del tronco cerebral por lo que debe valorarse cirugía descompresiva. La RM es la técnica de elección para su diagnóstico.