



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2672 - Hematoma subdural crónico en un paciente anciano, la plasticidad de nuestro cerebro

M. Maceira Failache<sup>a</sup>, R. Abad Rodríguez<sup>b</sup>, E.M. Cano Cabo<sup>c</sup>, G. García Estrada<sup>d</sup>, M.L. García Estrada<sup>c</sup> y M. Cordero Cervantes<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Santa Eulalia de Oscos. Asturias. <sup>b</sup>Médico de Familia; <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. <sup>d</sup>Médico de Familia. Urgencias. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ventanielles. Oviedo.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 93 años, vida activa, no enfermedades de interés ni medicación crónica. Antecedente de desprendimiento de retina de ojo izquierdo con leucoma residual. Una semana antes de la consulta, comienza con desorientación progresiva y dificultad en la marcha.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientado, sin asimetría facial, leucoma de ojo izquierdo. Ojo derecho: pupila isocórica y reactiva con motórica ocular conservada. Hemiparesia leve izquierda 4/5 con marcha conservada. Romberg negativo. TAC de cráneo sin contraste (28/05/2016): Colección subdural de convexidad izquierda de aspecto crónico con zonas hiperdensas que sugieren sangrado más reciente con efecto masa y desviación de línea media. TAC de cráneo sin contraste (06/07/2016): Hematoma subdural bilateral de aspecto subagudo, con áreas hiperdensas en su interior en relación con sangrado agudo. Se acompañan de borrosidad de los surcos corticales, efecto masa sobre el VL izquierdo con desviación de la línea media. Evolución: el paciente es intervenido de urgencias para evacuación de hematoma subdural crónico izquierdo que se lleva a cabo sin incidencias mediante trepanación de hueso parietal. Un mes después del alta, acude a la consulta del Centro de Salud, refiriendo que desde hace una semana vuelve a tener dificultades en la marcha, así como disminución de la visión del ojo derecho. EF: consciente y orientado. Pupila isocórica y reactiva con movilidad ocular conservada de ojo derecho, visión cuenta dedos. No asimetría facial, fuerza conservada en las cuatro extremidades. No Romberg, deambulación en tándem conservada. Actualmente está pendiente de nueva valoración por parte de Neurocirugía.

**Juicio clínico:** Hematoma subdural crónico, actualmente con signos de resangrado.

**Diagnóstico diferencial:** Hidrocefalia comunicante arreabsortiva, tumores frontales, demencia tipo Alzheimer o la demencia vascular.

**Comentario final:** El hematoma subdural crónico es más frecuente a partir de los 70 años. Antes de esta edad, puede aparecer en circunstancias excepcionales. Lo más típico es la aparición lentamente progresiva de una tríada clínica consistente en deterioro intelectual progresivo, alteración de la marcha e incontinencia de esfínteres. El antecedente traumático es raro. El tratamiento es quirúrgico.

### Bibliografía

1. Teale EA, Iliffe S, Young JB. Subdural haematoma in the elderly. BMJ. 2014;348:g1682.

*Palabras clave:* Hematoma subdural. Anciano.