



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1167 - HEMATOMA CEREBELOSO, UN CASO DE ATENCIÓN PRIMARIA

S. Pérez Gómez^a, J. Campoy Rojas^b y M. García López^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Vera. Almería. ^bEnfermero. Centro de Salud de Vera. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 13 años sin antecedentes médicos de interés ni hábitos tóxicos. Se acude a domicilio con equipo médico tras aviso de 061 por inconsciencia. A nuestra llegada encontramos al paciente en decúbito lateral, desconectado del medio. Los padres refieren, les llama por teléfono avisándoles de que se viene del instituto por cefalea y posteriormente lo encuentran en cama sin respuesta estímulos, no vómitos ni fiebre ni relajación de esfínteres.

Exploración y pruebas complementarias: Somnoliento, responde a estímulos dolorosos, PINR, pares craneales normales, disminución de tono de forma generalizada, imposibilidad para mantener la postura. Resto de exploración sin hallazgos agudos. Analítica: lactato: 2,2, leucocitos: 21.400, PNM: 79%, resto normal incluyendo triaje a tóxicos. TC sin contraste: hematoma cerebeloso izquierdo de 33 × 41 mm que ejerce leve efecto masa sobre el 4º ventrículo asociado a hemorragia subaracnoidea a nivel de seno sigmoideo izquierdo, cisterna magna y línea interhemisférica. Angio-TC cráneo: hemorragia cerebelosa izquierda, imagen de estructura tubular en forma de ovillo sugerente de malformación vascular (MAV) en fosa posterior. TC y arteriografía de control: desaparición de hemorragia y de MAV. Fístula indirecta de seno cavernoso izquierdo.

Juicio clínico: MAV de seno cavernoso derecho. Hematoma cerebeloso derecho.

Diagnóstico diferencial: Epilepsia, consumo de fármacos y/o tóxicos (anfetaminas, cocaína), migraña con aura, síndrome de Fabry, arteritis Takayasu, enfermedad Moya-Moya, lupus, poliarteritis nodosa, infecciones (VIH, varicela), malformaciones arteriovenosas, angioma cavernoso, traumatismo cervical, etc.

Comentario final: El paciente es tratado mediante craniectomía de fosa posterior con evacuación de hematoma y exéresis completa de la MAV con evolución favorable. Presentamos un caso de hemorragia cerebelosa por su escasa frecuencia en edad pediátrica. Se pretende resalta la importancia de una atención médica coordinada y urgente, con un adecuado diagnóstico diferencial para el tratamiento precoz de cuadros como el presentado y evitar así, posibles complicaciones fatales.

Bibliografía

1. Lynch JK, Hirtz DG, De Veber G et al. Report of the National Institute of Neurological Disorders and Stroke Workshop on Perinatal and Childhood Stroke. Pediatrics. 2002;109:1-13.
2. Lanthier S, Carmant L, David, M et al. Stroke in children: The coexistence of multiple risk factors predicts poor outcome. Neurology. 2000;54:371-82.

Palabras clave: Aneurisma. Malformación. Hemorragia.