



# Radiología



## 0 - El cráneo postquirúrgico: hallazgos normales y complicaciones

*P.M. Hernández Guilabert, I. Herrera Herrera, P. Sánchez-Camacho, M.E. Capilla y R. González Gutiérrez*

*Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Conocer los hallazgos radiológicos esperables tras una neurointervención, así como las principales complicaciones que pueden surgir. Describir las diferentes complicaciones y la frecuencia en que cada una de ellas se presenta. Conocer la incidencia de complicaciones atendiendo a la causa de la cirugía (oncológica, traumática o vascular) y la urgencia de la misma (urgente o programado).

**Material y método:** Realizamos una revisión retrospectiva de todos los procedimientos quirúrgicos craneales que se llevaron a cabo en nuestro hospital desde enero-2012 hasta abril-2013, incluyendo trepanaciones, craneotomías, craniectomías y craneoplastias. El control postoperatorio fue llevado a cabo mediando tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética (RM) y/o angiografía cerebrovascular, evaluando tanto los hallazgos esperables como las complicaciones postquirúrgicas.

**Resultados:** De 411 neurointervenciones, 90 (22%) presentaron una o más complicaciones. 18 (20%) fueron herniaciones extracraneales, 16 (18%) higromas (2 con taponamiento cerebral externo), 15 (17%) hemorragias (1 hemorragia cerebelosa remota), 14 (16%) infartos (12 arteriales y 2 venosos), 12 (13%) infecciones, 10 (11%) hidrocefalias y 4 (4%) neumocéfalos a tensión. Hubo también casos aislados de pseudomeningocele (2), pseudoaneurismas (2), trombosis venosa (2) y un caso de hemorragia al mes de la intervención. La tasa de complicaciones fue de 38/203 (18%) en pacientes oncológicos, 20/55 (36%) en contexto traumatológico y 22/90 (24%) en el vascular. 133 intervenciones fueron urgentes y 43/133 (32%) presentaron complicaciones postquirúrgicas mientras que solo 47/278 (17%) intervenciones programadas se complicaron.

**Conclusiones:** Las neurointervenciones son un procedimiento frecuente en la práctica clínica y el radiólogo debe saber diferenciar un hallazgo normal de una probable complicación postquirúrgica. La correlación entre la cirugía realizada, la clínica y la imagen es esencial para el adecuado manejo del paciente.