



PATOLOGÍA TRAUMÁTICA DE PEÑASCOS, NUNCA MÁS UN "PEÑAZO". CLAVES PARA EL INFORME

M. Varo Alonso, C. Utrilla Contreras, Á. Díez Tascón, I. Miguelsanz Martínez, P. García Raya y M. Martí de Gracia

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisión de los puntos clave de la anatomía, sistematización de los hallazgos radiológicos, y clasificaciones en lesiones traumáticas del hueso temporal.

Revisión del tema: La fractura de peñascos constituye la fractura más común de la base del cráneo. La mayoría son resultado de mecanismos de alta energía, principalmente tráficos. Su reconocimiento en politraumatizados se puede realizar en las TC de cráneo y cervicales mediante la evaluación de hallazgos, directos e indirectos, que suelen ser suficientes para establecer el diagnóstico. La importancia de la identificación radica en que el hueso temporal contiene estructuras críticas, y es posible errar debido a la complejidad de esta región, y su insuficiente vigilancia. Se revisan, mediante casos clínicos con imágenes de TC, los signos radiológicos, su importancia, las clasificaciones, posibles daños asociados, y principales pitfalls. Cobra relevancia la identificación y descripción de los hallazgos relativos a las estructuras importantes de esta región: CAE, cadena osicular, recorridos de canal carotídeo y nervio facial, y cóclea, vestíbulo y canales semicirculares. Así como la búsqueda de fracturas, no visibles, sospechadas por signos indirectos: opacificación de celdillas mastoideas, CAE y OM, neumoencéfalo adyacente a hueso temporal, aire en la fosa glenoidea, nivel hidroaéreo en seno esfenoidal, colección de líquido extraaxial y lesión cerebral. Pierden valor las clasificaciones clásicas, aunque siguen condicionando el manejo terapéutico. El conocimiento anatómico y sus variantes evita errores.

Conclusiones: La patología traumática del peñasco puede tener consecuencias graves, y en su diagnóstico el radiólogo tiene un papel cardinal. Es necesario y fundamental sospechar, conocer y buscar posibles lesiones en los pacientes traumatizados.