

En algunos pacientes se producen síntomas previos compatibles con hemorragia menor (hemorragia centinela), en un período previo de 2 a 8 semanas antes del cuadro mayor.

La frecuencia de este fenómeno se ha reportado entre 15 a 39 % de casos.

En el 20% de los casos no se diagnostica adecuadamente la primera hemorragia o “hemorragia centinela”.

La importancia clínica de los dolores de cabeza centinela en pacientes con hemorragia subaracnoidea (HSA) es aún desconocido.

Dolor súbito y severo, de cabeza desconocido que dura más de 1 hora con o sin acompañamiento de síntomas, dando lugar a un diagnóstico de HSA en las 4 semanas antes de la HSA

De 237 pacientes consecutivos con HSA, de 41 años (17,3%) tenían un HC. Resangrado en 23 (9,7%) de todos los pacientes. Los pacientes con HC tenían una probabilidad 10 veces mayor de resangrado en comparación con los pacientes sin HC. El tamaño del aneurisma y el número total de aneurismas también fueron significativamente asociados con resangrado. No hubo diferencias en edad, sexo, tabaquismo, TC o hallazgos angiográficos, la colocación de drenaje ventricular externo, o el tiempo para la obliteración del aneurisma entre los grupos. Los pacientes con resangrado tuvieron un resultado significativamente peor.

Bibliografía

Beck, Jürgen, Andreas Raabe, Andrea Szelenyi, Joachim Berkefeld, Rüdiger Gerlach, Matthias Setzer, y Volker Seifert. 2006. Sentinel headache and the risk of rebleeding after aneurysmal subarachnoid hemorrhage. *Stroke; a Journal of Cerebral Circulation* 37, no. 11 (Noviembre): 2733-2737. doi:10.1161/01.STR.0000244762.51326.e7.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=hemorragia_centinela

Last update: **2025/05/04 00:01**

