

Infarto cerebral postraumático

El **infarto cerebral** es una complicación bien conocida en los pacientes con **traumatismo craneoencefálico**.

Los factores de riesgo mayores son GCS bajo, presión arterial sistólica baja, hernia cerebral y la craneotomía descompresiva ¹⁾

La presencia de una lesión vascular, la necesidad de una craneotomía, o el tratamiento con el factor VIIa son factores de riesgo ²⁾

Epidemiología

En 1990, un estudio realizado por Mirvis y col se presentó con una incidencia del 1,9% ³⁾, aunque desde entonces y debido a la mejora de la tomografía computarizada e imágenes de mayor calidad, la disponibilidad de la resonancia magnética, angiografía por resonancia magnética, angiografía por tomografía computarizada, y la TC de perfusión han aumentado la sensibilidad para el diagnóstico por lo que se han publicado incidencias entre un 1,9% a 10,4%

Clasificación

Segun el territorio afectado

Infarto del lóbulo occipital

Por compresión de la arteria cerebral posterior por hernia transfalciana o transtentorial.

Descrita en 1920, por Meyer

Su incidencia es del 9 % en pacientes con hernia transtentorial en el TAC.

Infarto de arteria cerebral media

Descrita por primera vez por Hacke debido al aumento de la PIC, y un efecto de la presión directa de un hematoma epidural.

Pueden afectarse las pequeñas arterias perforantes, como la lenticuloestriadas, talamoperforantes...,

Son de peor pronóstico y su termino ha llegado a ser acuñado como infarto cerebral postraumático maligno ⁴⁾

Infarto de arteria cerebral anterior

Poe hernia subfalciana con compresión de la circunvolución del cíngulo y compresión de una o ambas

arterias cerebrales anteriores, o de la arteria callosomarginal y sus ramas.

La compresión de estas arterias puede producir infartos en la región del lóbulo paracentral o circunvolución frontal superior y la circunvolución del cíngulo adyacente.

Etiología

Hipertensión intracraneal

véase [hipertensión intracraneal](#) ⁵⁾

Lesion vascular

Embolia

Hipotensión con hipoperfusión sistémica

Presión arterial sistólica inferior a 90 mmHg y / o presión diastólica de menos de 40 mmHg durante más de 10 minutos)

Hernia cerebral

Craniotomía o craniectomía descompresiva por compresión venosa o arterial en sus bordes óseos

Tromboembolismo

Vasoespasmo

Coagulopatía

Diagnóstico

TAC cerebral

Lesion hipodensa en el territorio de distribución arterial.

Pronóstico

Es un indicador de mal resultado clínico, y se asocia con una alta tasa de mortalidad, a pesar de las intervenciones médicas y quirúrgicas apropiadas.

¹⁾

Tian HL, Geng Z, Cui YH, Hu J, Xu T, Cao HL, Chen SW, Chen H. Risk factors for posttraumatic cerebral infarction in patients with moderate or severe head trauma. Neurosurg Rev. 2008 Oct;31(4):431-6;

discussion 436-7. doi: 10.1007/s10143-008-0153-5. Epub 2008 Aug 14. PubMed PMID: 18704527.

2)

Tawil I, Stein DM, Mirvis SE, Scalea TM. Posttraumatic cerebral infarction: incidence, outcome, and risk factors. J Trauma. 2008 Apr;64(4):849-53. doi: 10.1097/TA.0b013e318160c08a. PubMed PMID: 18404047.

3)

Mirvis SE, Wolf AL, Numaguchi Y, Corradino G, Joslyn JN. Posttraumatic cerebral infarction diagnosed by CT. Prevalence origin and outcome. AJNR Am J Neuroradiol. 1990;11:335.

4)

Ham HY, Lee JK, Jang JW, Seo BR, Kim JH, Choi JW. Post-traumatic cerebral infarction : outcome after decompressive hemicraniectomy for the treatment of traumatic brain injury. J Korean Neurosurg Soc. 2011 Oct;50(4):370-6. doi: 10.3340/jkns.2011.50.4.370. Epub 2011 Oct 31. PubMed PMID: 22200021; PubMed Central PMCID: PMC3243842.

5)

Marino R, Gasparotti R, Pinelli L, Manzoni D, Gritti P, Mardighian D, Latronico N. Posttraumatic cerebral infarction in patients with moderate or severe head trauma. Neurology. 2006 Oct 10;67(7):1165-71. PubMed PMID: 17030747.

From:

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

Permanent link:

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

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

