

Informe de alta de hemorragia subaracnoidea perimesencefálica angiográficamente negativa

Paciente: [nombre_y_apellidos](#) Fecha de nacimiento: [dd_mm_aaaa](#) N.º de historia clínica: [numero](#) Fecha de ingreso: [dd_mm_aaaa](#) Fecha de alta: [dd_mm_aaaa](#)

Motivo de Ingreso

Paciente que ingresa en el servicio de neurocirugía por **hemorragia subaracnoidea perimesencefálica** detectada en estudio radiológico tras clínica sugestiva.

Antecedentes Personales de Interés

- [hipertension arterial diabetes mellitus dislipemia tabaquismo otros factores de riesgo](#)
- No alergias medicamentosas conocidas / Alergias a: [especificar](#)
- No antecedentes de patología neuroquirúrgica previa / Cirugía previa: [especificar](#)

Enfermedad Actual

El paciente acudió a Urgencias por **cefalea súbita intensa de inicio brusco** ("cefalea en trueno"), sin pérdida de conciencia, sin focalidad neurológica asociada. Se realizó estudio con **TAC craneal**, objetivándose **hemorragia subaracnoidea de predominio perimesencefálico**.

La **angio-TAC cerebral** descartó la presencia de aneurismas u otras malformaciones vasculares asociadas. Se completó el estudio con **arteriografía cerebral**, que confirmó la **HSA perimesencefálica no aneurismática**.

Evolución Durante el Ingreso

- Se mantuvo **monitorización en Unidad de Ictus/Neurocirugía/UCI** durante las primeras 24-48 horas, con control clínico y hemodinámico estricto.
- No presentó signos de deterioro neurológico, hidrocefalia ni vasoespasmo.
- Manejo conservador con **reposo relativo**, analgesia con [paracetamol/metamizol/aines](#), y control de la presión arterial.
- Se realizó **doppler transcraneal seriado** sin evidencia de vasoespasmo.
- Se llevó a cabo **RMN cerebral** que descartó lesiones estructurales adicionales.
- Progresión favorable sin complicaciones asociadas.

Situación al Alta

- Paciente **neurológicamente íntegro**, sin focalidad.
- Hemodinámicamente estable.
- Sin necesidad de medicación específica neurológica.

Recomendaciones al Alta

Medicación Domiciliaria

- [paracetamol/metamizol](#) según necesidad para cefalea.
- [antihipertensivos/anticoagulantes/otros_segun_antecedentes](#).

Cuidados y Recomendaciones Generales

- Reposo relativo durante **2 semanas**.
- Evitar esfuerzos físicos intensos y actividades de alto impacto.
- Evitar situaciones de estrés y consumo de alcohol, tabaco y otros tóxicos.
- Control estricto de la presión arterial.
- Hidratación adecuada.

Seguimiento y Control

- **Revisión en consulta de neurocirugía en 4-6 semanas** con neuroimagen de control si es necesario.
- Seguimiento con **neurología/neurocirugía** en caso de cefaleas persistentes o signos de alarma.
- Acudir a Urgencias en caso de cefalea intensa súbita, alteración del nivel de conciencia o déficits neurológicos.

Médico responsable: [nombre_y_apellidos](#) **N.º de colegiado:** [numero](#) **Servicio de Neurocirugía - hospital

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

Permanent link:
https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=informe_de_alta_hemorragia_subaracnoidea_perimesencefalica_angiograficamente_negativa

Last update: 2025/05/03 23:58

