

# Monitorización de la oxigenación cerebral

Entre los métodos que exploran la [hipoxia cerebral](#), los más accesibles para la práctica clínica son, actualmente:

[Saturación de oxígeno del bulbo de la yugular \(SjvO<sub>2</sub>\)](#)

Saturación regional de O<sub>2</sub> (rSO<sub>2</sub>) mediante [Espectroscopia óptica cerebral en el rango de la luz infrarroja \(NIRS\)](#)

Medición de la oxigenación cerebral local mediante un catéter polarográfico tipo Clark implantado en el cerebro para medir la [presión tisular de oxígeno cerebral PtiO<sub>2</sub>](#).

Este último método, va desplazando a los anteriores por la superior exactitud en la medida, mayor duración de tiempo de monitorización con resultados fiables, facilidad de inserción y mantenimiento y ausencia de complicaciones destacables.

## Técnica

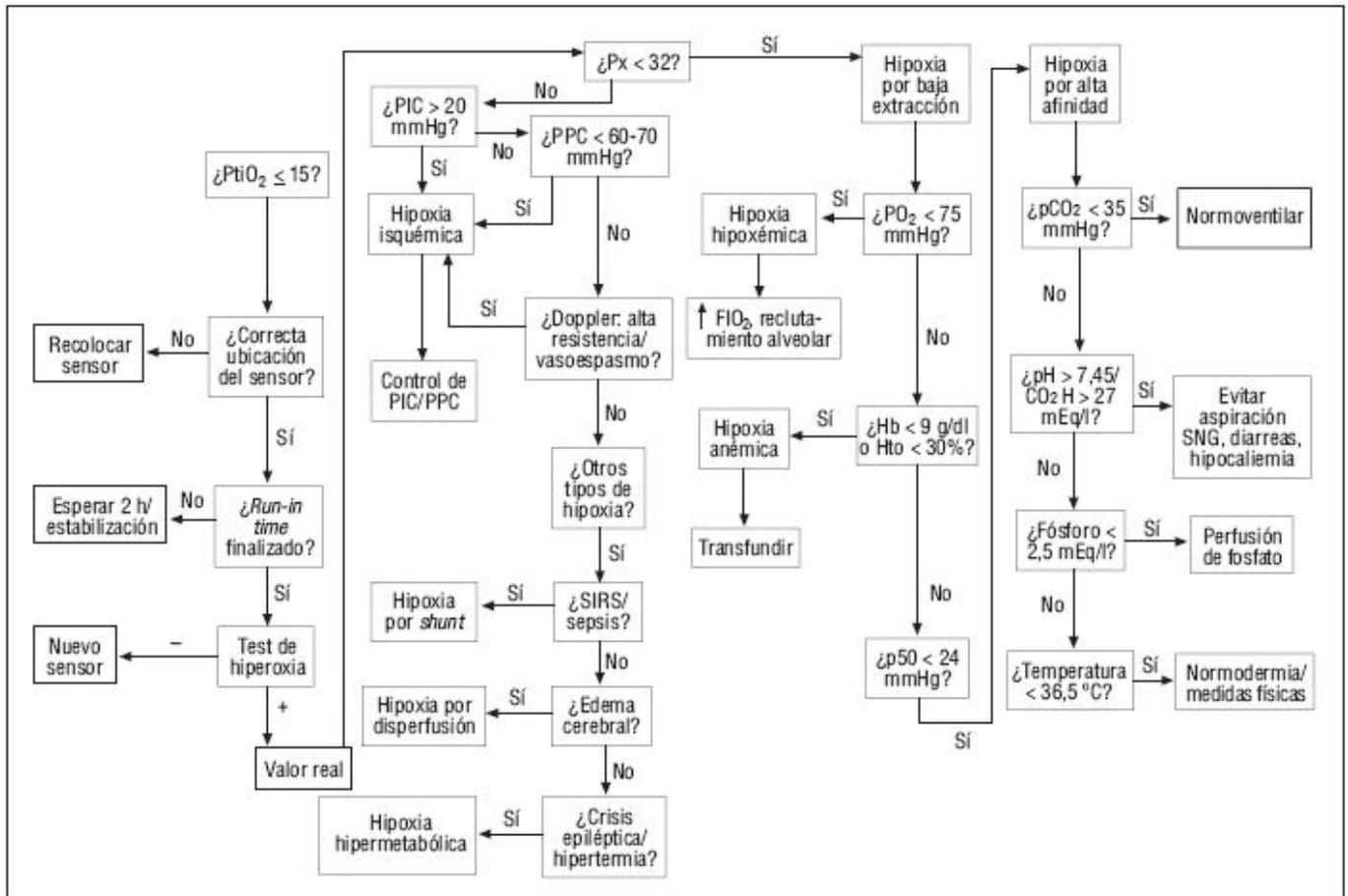
Se coloca en el área aparentemente sana del hemisferio más dañado en los casos de lesiones expansivas evacuadas, en el hemisferio más afectado en las lesiones difusas y en el lóbulo frontal derecho en los casos de lesiones difusas sin diferencia de daño aparente entre ambos hemisferios.

Uno de los inconvenientes atribuidos a la monitorización de la PtiO<sub>2</sub>, y que en cierta medida ha lastrado su desarrollo, es la necesidad de familiarizarse con la interpretación de sus resultados y, sobre todo, con la toma de decisiones terapéuticas que su información conlleva.

Aunque se han desarrollado dos sistemas de monitorización de PtiO<sub>2</sub> comercialmente disponibles: [Licox®](#) (Integra Neuroscience, Plainsboro, NJ, EE. UU.) y [Neurotrend®](#) (Diametrics Medical, St. Paul, MN, EE. UU.), el primero está más ampliamente extendido y la mayoría de los estudios de PtiO<sub>2</sub> se han realizado con este sistema.

## Protocolo-Algoritmo

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-56912008000200005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-56912008000200005&script=sci_arttext)



En un trabajo con 574 episodios de PbtO<sub>2</sub> comprometidos es decir no cumplía  $\geq 25$  mmHg), se procedió a manipulación del ventilador, aumento de la CPP y la sedación. El aumento de la CPP y la sedación fueron eficaces en el 73 y el 66% respectivamente. La administración de manitol con la reducción de la PIC fue eficaz en el 73% de los episodios tratados, aunque sólo se utilizaba cuando PbtO<sub>2</sub> se ha visto comprometida en el marco de una PIC elevada.

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

Permanent link: [https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=monitorizacion\\_de\\_la\\_oxigenacion\\_cerebral](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=monitorizacion_de_la_oxigenacion_cerebral)

Last update: 2025/05/04 00:01

