

Definición

Es el síndrome de las manifestaciones isquémicas del [vasoespasmo](#).

Epidemiología

La edad del paciente no afecta a la incidencia (Inoue y col., 2013).

Clasificación

Por el mecanismo causante

Hemorragia subaracnoidea

(ocurre como promedio entre el 9º y 10º día de evolución).

Resección tumoral

Es una complicación poco frecuente.

El vasoespasmo cerebral tras cirugía de tumores presentan casi las mismas variables clínicas (tasas de intervalo de tiempo, factores causantes de morbi-mortalidad) de vasoespasmo tras hemorragia subaracnoidea por aneurisma.

Se precisa un alto índice de sospecha para el diagnóstico precoz y el tratamiento rápidos, que son elementos clave del resultado final.

Hasta la fecha se han identificado 56 pacientes en los que sólo 40 casos cumplieron con los criterios de inclusión.

Los tumores hipofisarios y del área selar fueron las patologías más comunes y la ubicación asociada con esta complicación.

El intervalo de tiempo medio para el desarrollo de vasoespasmo sintomático fue de 8 días y la mortalidad fue alta (30%).

Los factores causantes fueron factores vasculares (cierre, desplazamiento y estrechamiento de vasos) y la presencia de sangre en las cisternas basales en las exploraciones postoperatorias (Alotaibi y col., 2012).

Clínica

Las manifestaciones clínicas más frecuentes en el vasoespasmo sintomático son de tipo cognitivo conductuales, seguido del déficit neurológico focal (Matamoras y col., 2011).

Diagnóstico

El Doppler transcraneal una prueba de gran utilidad en el seguimiento de estos pacientes.

Los umbrales absolutos de velocidad promedio del flujo proporcionan la predicción más precisa de vasoespasmo sintomático en la arteria cerebral media tras la hemorragia subaracnoidea (Malhotra y col., 2012).

El vasoespasmo predomina en las arterias de la circulación anterior.

Pronóstico

Este grupo de enfermos se caracteriza por una elevada mortalidad.

La mortalidad elevada (42%) y el antecedente de hipertensión arterial caracteriza el grupo con vasoespasmo sintomático.

Bibliografía

Alotaibi, Naif M, and Giuseppe Lanzino. 2012. "Cerebral Vasospasm Following Tumor Resection." *Journal of Neurointerventional Surgery* (August 21). doi:10.1136/neurintsurg-2012-010477. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22914745>.

Inoue, Mizuho, Tatsuya Sasaki, Hiroki Takazawa, Takahiro Morita, Ayumi Narisawa, Atsushi Saito, Hiroshi Midorikawa, and Michiharu Nishijima. 2013. "Symptomatic Vasospasm in Elderly Patients with Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: Comparison with Nonelderly Patients." *Acta Neurochirurgica*. Supplement 115: 281-284. doi:10.1007/978-3-7091-1192-5_50.

Malhotra, Konark, James J Connors, Vivien H Lee, and Shyam Prabhakaran. 2012. "Relative Changes in Transcranial Doppler Velocities Are Inferior to Absolute Thresholds in Prediction of Symptomatic Vasospasm After Subarachnoid Hemorrhage." *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases: The Official Journal of National Stroke Association* (September 6). doi:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2012.08.004. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22959107>.

Matamoros, Claudio Scherle, J. Pérez Nellar, and L. Fernández Cue. 2011. "Vasoespasmo Sintomático. Caracterización Clínica." *Neurocirugía: Organo Oficial De La Sociedad Española De Neurocirugía* 22 (2): 116-122.

From:

<https://neurosurgerywiki.com/wiki/> - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:

https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=vasoespasmo_sintomatico

Last update: **2025/03/10 14:54**

