



Médicos de El Salvador

<http://www.medicosdeelsalvador.com>

Artículo salió de la web de:

[Médicos de El Salvador](#)

Enviado por:

**[Instituto Nacional de Cardiología y Cirugía
Cardiovascular](#)**

Clínica de Cardiología

<http://www.medicosdeelsalvador.com/clinica/inccar>

Prohibida su reproducción.

Todos los derechos reservados.

DERRAME CEREBRAL HEMORRAGICO

Al igual que todas las partes del cuerpo humano, el cerebro está compuesto de células vivas (neuronas) que requieren del suministro de sangre por parte de las arterias, para proporcionarle oxígeno y elementos nutritivos. La ruptura de estas arterias y particularmente de una dilatación anormal que puede formarse en la pared de una de ellas, denominada aneurisma, es la responsable de un gran número de derrames sanguíneos o hemorragias cerebrales.

Estos derrames pueden pasar desapercibidos y causar pequeñas molestias, como dolor de cabeza, mareos o vómitos, pero también pueden ser graves y producir cuadros neurológicos severos como las hemiplejías (parálisis), el coma (pérdida de conciencia) o la muerte.

En un 70% de los pacientes que lo padecen el cuadro es grave, por lo que la consulta debe ser inmediata, su diagnóstico precoz y el tratamiento, especializado y oportuno, permitiendo evitar consecuencias mayores y preservar la vida de quien lo padece.

¿Qué es un aneurisma cerebral?

Es una dilatación anormal en la pared de una arteria. La mayoría de las veces es de origen congénito, aunque los traumatismos y las infecciones también pueden desarrollar aneurismas.

Cuando un aneurisma cerebral se rompe, la sangre fluye hacia un espacio que rodea al cerebro, denominado espacio subaracnoideo. Se provoca entonces una hemorragia subaracnoidea.

Se estima que del 2 al 5 % de la población es portadora de un aneurisma cerebral y en los Estados Unidos se producen 50.000 hemorragias subaracnoideas anuales debidas a aneurismas.

La hemorragia subaracnoidea es una Emergencia Médica.

El 10 al 15% de los pacientes que la padecen correrá riesgo de vida antes de llegar

al hospital para tratarse, y más de la mitad podrá fallecer dentro de los primeros treinta días posteriores a la primera hemorragia. De los sobrevivientes, el 30% aproximadamente presentará el riesgo de sufrir una nueva hemorragia durante las primeras dos semanas posteriores al evento inicial.

La sangre derramada "irrita" a las arterias y puede provocar el cierre de las mismas (anormalidad denominada vasoespasmo), lo que genera una situación grave capaz de dejar sin irrigación un sector del cerebro y puede provocar un infarto cerebral.

El cuadro descrito es evitable con un diagnóstico precoz y un tratamiento especializado oportuno. El tratamiento del derrame cerebral por un aneurisma roto consiste en la búsqueda del aneurisma afectado mediante la realización inmediata de una Angiografía por cateterismo cerebral, proceder al tratamiento del mismo y prevenir o tratar el vasoespasmo cerebral concomitante. Si un aneurisma es diagnosticado antes de que se produzca el derrame cerebral, los riesgos que pueden implicar su tratamiento en forma programada son muy bajos y menores al riesgo de vivir con el mismo sin tratamiento.

¿Cómo se produce un aneurisma cerebral? ¿Son hereditarios?

¿Es necesario que los familiares se hagan exámenes?

Los aneurismas son el resultado de una debilidad en un punto de la pared arterial, haciéndola entonces vulnerable a la presión que ejerce la sangre sobre este sector. De esta manera, la arteria comienza a dilatarse puntualmente como un "globo" por el que también circula constantemente sangre a presión. De allí el alto riesgo a que este sector de pared arterial afectado se rompa. La mayoría de los aneurismas no se deben a ninguna enfermedad en particular y no son hereditarios; sino congénitos (uno los posee desde el nacimiento).

Se recomienda realizar un estudio de Angiorresonancia, o Angiografía por Tomografía helicoidal a todos los familiares directos (hijos, hermanos, etc) de pacientes afectados por aneurismas.

Durante muchos años los portadores de aneurismas cerebrales solo podían

tratarse a través de la cirugía convencional. Hacia fines de la década del 80 y comienzos del 90, en la necesidad de ofrecer una respuesta menos traumática para estos pacientes, surgió la **Neurroradiología Intervencionista**.

Desde 2006, muchos **aneurismas** han sido tratados con éxito por mi persona , a través de esta revolucionaria técnica mínimamente invasiva.

¿Qué es una Angiografía Cerebral?

La Angiografía Cerebral es un estudio diagnóstico que se realiza habitualmente a través de una punción en la ingle, lo que permite introducir un fino catéter (tubo hueco y flexible), con el que se navega o circula por las arterias. Esto permite la inyección de una sustancia de contraste que opacifica y permite visualizar, con la ayuda de Rayos X, las arterias y venas del cerebro, e identificar de esta manera la causa del derrame y la localización del aneurisma que provocó el sangrado.

¿Cómo pueden tratarse los aneurismas cerebrales?

Con la información que proporciona la tomografía computarizada (TAC), Resonancia Magnética (RM) o la Angiografía Digital (AD) se puede tomar la decisión de cómo tratar el aneurisma, sea mediante una operación convencional, o mediante técnicas endovasculares mínimamente invasivas.

¿Qué es una cirugía convencional?

La operación denominada convencional consiste en la apertura del cráneo, la identificación del aneurisma y la colocación de una delicada pieza metálica (clip) en su cuello para ocluirlo, y evitar de esta manera que siga ingresando sangre al mismo.

¿Qué es una cirugía endovascular?

La técnica endovascular utiliza los principios de la angiografía. Se realiza avanzando un microcatéter a través de las arterias hasta el interior del aneurisma, para posteriormente ocluirlo con diferentes materiales (resortes de platino, balones). Este método se denomina **embolización**.

También se pueden colocar unos dispositivos especiales denominados Stents (elementos tubulares que se colocan en la pared interna de las arterias) para

ocluid de esta forma el cuello del aneurisma. Si el paciente es embolizado, se requiere una internación generalmente mas corta que en un procedimiento convencional, lo que suele depender del estado previo del paciente, del tiempo transcurrido desde que se produjo la hemorragia y de la presencia o no de vasoespasma. En el caso de una cirugía convencional, el tiempo que paciente permanece internado es generalmente superior, con todas las consecuencias y recuperación de un procedimiento quirúrgico mayor.

Si usted es portador de un aneurisma cerebral, sepa que la cirugía convencional no es la única terapéutica eficaz existente para solucionar su problema.

Un nuevo y seguro procedimiento Mínimamente Invasivo, denominado **Embolización de Aneurismas Cerebrales**, trata eficazmente esta patología sin el impacto físico y doloroso de la cirugía, y sin utilizar anestesia general.