

### Hemorragia cerebelosa tras cirugía espinal

*Sr. Director:*

La hemorragia cerebelosa es una complicación poco frecuente de la cirugía espinal que puede resultar fatal para el paciente. Presentamos un caso diagnosticado en el posoperatorio inmediato de una discectomía lumbar.

Se trataba de una mujer de 55 años sin antecedentes de interés diagnosticada de una hernia discal a nivel de L5-S1. De manera programada se le practicó una hemilaminectomía y una discectomía lumbar. Durante el procedimiento se abrió la duramadre y se objetivó la salida de abundante líquido cefalorraquídeo. El defecto dural fue reparado en el mismo acto quirúrgico, y el despertar posanestésico cursó sin complicaciones. A las 12 horas de la cirugía la paciente desarrolló una disminución progresiva del nivel de conciencia, y a los 4 días ingresó en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por la presencia de mayor somnolencia y confusión, midriasis bilateral reactiva, nistagmus horizontal, disimetría izquierda mayor que derecha y reflejo de Babinsky bilateral. A nivel hemodinámico no se detectaron cifras de hipertensión arterial sistémica, y a nivel analítico la cifra de plaquetas fue de 323.000/UI, la actividad de protrombina del 94% y el tiempo de tromboplastina parcial activado, de 26 segundos. Asimismo se pudo descartar la administración posoperatoria de sedantes. La tomografía axial computarizada (TAC) craneal (fig. 1) mostró una hemorragia cerebelosa con hidrocefalia obstructiva y edema cerebral incipiente. Se trató con un drenaje ventricular externo y con manitol endovenoso. La evolución fue favorable. Al año de seguimiento la paciente permanece consciente y sin secuelas.

La hemorragia cerebelosa puede ser una complicación de las craniotomías frontotemporales en pacientes sometidos a la reparación de aneurismas sin rotura, o a lobectomías temporales<sup>1</sup>, pero también se ha descrito tras procedimientos espinales<sup>2</sup>. Su diagnóstico tras la cirugía espinal es poco frecuente<sup>3</sup>, aunque es probable que la verdadera incidencia sea mayor que la sugerida por la literatura, ya que los casos asintomáticos no suelen ser diagnosticados<sup>2,4</sup>. Esta situación contrasta con las hemorragias que ocurren tras la cirugía supratentorial, frecuentemente asintomáticas, pero detectadas de manera casual en los exámenes radiológicos posoperatorios que se practican de rutina<sup>1,2</sup>. Aunque la fisiopatología de la hemorragia cerebelosa no se conoce bien, la hipótesis más aceptada es la de una «hernia» cerebelosa, consecuencia de la pérdida intraoperatoria de líquido cefalorraquídeo<sup>1,2</sup>.



Figura 1. Tomografía axial computarizada craneal sin contraste realizada a los 4 días de la cirugía.

Es probable que el desplazamiento caudal del cerebelo produzca una oclusión transitoria por estiramiento de las venas cerebelosas superiores, que drenan en dirección cefálica al sistema venoso profundo. En pacientes con colaterales venosas insuficientes este hecho puede producir una hemorragia intracerebelosa<sup>1,2</sup>. Por tanto, la aparición de un deterioro neurológico inexplicable en el posoperatorio inmediato de la cirugía espinal puede ser secundaria a una hemorragia cerebelosa, y obliga a practicar una exploración radiológica urgente. El diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado de esta complicación son importantes de cara a evitar o minimizar daños neurológicos permanentes.

M. RIERA SAGRERA<sup>a</sup> Y J. BERGADÀ GARCÍA<sup>b</sup>  
<sup>a</sup>Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca. <sup>b</sup>Hospital Universitario Sant Joan. Reus. Tarragona.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Friedman JA, Piepgras DG, Duke DA, McClelland RL, Bechtle PS, Maher CO, et al. Remote cerebellar hemorrhage after supratentorial surgery. *Neurosurgery*. 2001;49:1327-40.

2. Friedman JA, Ecker RD, Piepgras DG, Duke DA. Cerebellar hemorrhage after spinal surgery: report of two cases and literature review. *Neurosurgery*. 2002;50:1361-2.
3. Karaeminogullari O, Atalay B, Sahin O, Ozalay M, Demirors H, Tuncay C, et al. Remote cerebellar hemorrhage after a spinal surgery complicated by dural tear: case report and literature review. *Neurosurgery*. 2005;57 Supl 1:E 215.
4. Nakazawa K, Yamamoto M, Murai K, Ishikawa S, Uchida T, Makita K. Delayed emergence from anesthesia resulting from cerebellar hemorrhage after cervical spine surgery. *Anesth Analg*. 2005;100:1470-1.