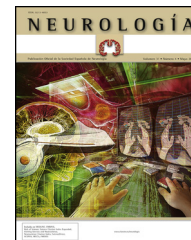




NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia



ORIGINAL

Alteraciones neuropsicológicas y hallazgos neurorradiológicos en pacientes con conmoción cerebral postraumática. Resultados de un estudio piloto

A. Rădoi^a, M.A. Poca^{a,b,*}, V. Cañas^a, J.M. Cevallos^b, L. Membrado^c, M.C. Saavedra^c,
M. Vidal^a, F. Martínez-Ricarte^{a,b} y J. Sahuquillo^{a,b}

^a Unidad de Investigación de Neurotraumatología y Neurocirugía (UNINN), Institut de Recerca Vall d'Hebron (VHIR), Universitat Autònoma de Barcelona, España

^b Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

^c Urgencias de Neurotraumatología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

Recibido el 28 de junio de 2016; aceptado el 9 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Traumatismo craneoencefálico leve;
Déficits neuropsicológicos;
Lesión axonal difusa;
Sport Concussion Assessment Tool 2;
Susceptibility weighted imaging;
Síndrome posconmocional

Resumen

Introducción: Los traumatismos craneoencefálicos leves (TCE-L) han sido tradicionalmente considerados acontecimientos sin repercusiones cerebrales significativas, cuya sintomatología remite espontáneamente en unos días. Sin embargo, estos hechos son cada vez más cuestionados. Este estudio pretende objetivar la existencia de alteraciones cognitivas precoces en una serie de pacientes con TCE-L y relacionar los hallazgos con distintos marcadores de lesión cerebral.

Métodos: Estudio prospectivo de una cohorte de pacientes con un TCE-L valorados de forma consecutiva durante 12 meses. De un total de 1.144 pacientes, se seleccionó a 41 (3,7%) que habían presentado una conmoción cerebral. Además de la valoración clínica habitual y de la práctica de una tomografía computarizada (TC) cerebral, los pacientes fueron estudiados mediante un test estandarizado para síntomas posconmocionales en las primeras 24h después del TCE-L y al cabo de 1-2 semanas y, coincidiendo con la segunda valoración, mediante una batería neuropsicológica. Los resultados se compararon con los de un grupo de 28 voluntarios sanos de características parecidas. En 20 pacientes se practicó una resonancia magnética (RM) craneal.

Resultados: En este análisis exploratorio, la memoria y el aprendizaje verbal fueron las funciones cognitivas más afectadas después del TCE-L. Siete de los 20 pacientes con TC cerebral normal presentaron alteraciones estructurales visibles por RM, que en 2 casos fueron compatibles con la presencia de lesión axonal difusa.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pocama@neurotrauma.net (M.A. Poca).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.10.003>

0213-4853/© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Rădoi A, et al. Alteraciones neuropsicológicas y hallazgos neurorradiológicos en pacientes con conmoción cerebral postraumática. Resultados de un estudio piloto. Neurología. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.10.003>

KEYWORDS

Mild traumatic brain injury;
Neuropsychological alterations;
Diffuse axonal injury;
Sport Concussion Assessment Tool 2;
Susceptibility-weighted imaging;
Post-concussion syndrome

Conclusiones: Los resultados de este estudio piloto sugieren la presencia de alteraciones cognitivas precoces y lesiones cerebrales estructurales en un porcentaje no despreciable de pacientes que han presentado una conmoción cerebral recuperada después de un TCE-L.

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Neuropsychological alterations and neuroradiological findings in patients with post-traumatic concussion: Results of a pilot study

Abstract

Introduction: Mild traumatic brain injury (mTBI) has traditionally been considered to cause no significant brain damage since symptoms spontaneously remit after a few days. However, this idea is facing increasing scrutiny. The purpose of this study is to demonstrate the presence of early cognitive alterations in a series of patients with mTBI and to link these findings to different markers of brain damage.

Methods: We conducted a prospective study of a consecutive series of patients with mTBI who were evaluated over a 12-month period. Forty-one (3.7%) of the 1144 included patients had experienced a concussion. Patients underwent a routine clinical evaluation and a brain computed tomography (CT) scan, and were also administered a standardised test for post-concussion symptoms within the first 24 hours of mTBI and also 1 to 2 weeks later. The second assessment also included a neuropsychological test battery. The results of these studies were compared to those of a control group of 28 healthy volunteers with similar characteristics. Twenty patients underwent an MRI scan.

Results: Verbal memory and learning were the cognitive functions most affected by mTBI. Seven out of the 20 patients with normal CT findings displayed structural alterations on MR images, which were compatible with diffuse axonal injury in 2 cases.

Conclusions: Results from this pilot study suggest that early cognitive alterations and structural brain lesions affect a considerable percentage of patients with post-concussion syndrome following mTBI.

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los traumatismos craneoencefálicos (TCE) constituyen un problema de elevada prevalencia, tanto en las sociedades industrializadas como en países en vías de desarrollo, con una incidencia estimada entre 150 y 250 casos al año por cada 100.000 habitantes¹. Un 10% de los TCE son graves (puntuación en la escala de coma de Glasgow [ECG] ≤ 8), un 10% moderados (puntuación en la ECG entre 9 y 13) y un 80% de los afectados presentan un TCE leve (TCE-L), con una puntuación de 14 o 15 en la ECG².

Tradicionalmente, se ha concedido poca importancia al estudio de las repercusiones de los TCE-L, al considerarse que se trata de un problema esencialmente reversible, sin patología cerebral detectable y con pocas o ninguna secuela residual. Sin embargo, en los últimos años los resultados de múltiples estudios cuestionan este hecho. En el contexto hospitalario, los protocolos habituales de manejo de los TCE-L establecen que cuando estos pacientes presentan una TC cerebral normal pueden ser dados de alta hospitalaria, frecuentemente sin seguimiento clínico. No obstante, existe evidencia reciente de que hasta un 25% de los TCE-L con tomografía computarizada (TC) normal presentan alteraciones en la resonancia magnética (RM) craneal³.

Además de la puntuación en la ECG (14-15), los criterios diagnósticos que se contemplan tradicionalmente en el diagnóstico de los TCE-L son la pérdida de consciencia (PDC) —que debe ser inferior a 30 min— y la presencia de una posible amnesia postraumática (APT) de duración inferior a 24 h. Cuando alguno de estos criterios está presente, se considera que el paciente presenta una «conmoción cerebral»⁴. Las consecuencias de un TCE-L pueden ser muy variables y van desde una ausencia absoluta de síntomas residuales hasta la presencia de un cortejo sintomático florido que incluye cefaleas, mareos, náuseas, inestabilidad de la marcha, irritabilidad, alteraciones de memoria o dificultades de concentración. Tres meses después del traumatismo, aproximadamente un 30% de los afectados sigue sin recuperarse *ad integrum*⁵, presentando lo que se conoce como un síndrome posconmocional (SPC)⁶.

A pesar de los avances en las técnicas de identificación del daño cerebral, la mayoría de los estudios reconocen la existencia de un porcentaje de personas que después de un TCE-L presenta síntomas persistentes e incapacitantes, en ausencia de alteraciones evidentes en las pruebas de neuroimagen. Esto explica porque muchos autores consideran que la lesión cerebral puede no ser la única causa de las alteraciones a largo plazo detectadas en algunos pacientes

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8957365>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8957365>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)