

Reporte de Caso



Traumatismo craneoencefálico penetrante por cuerno de vaca: Un inusual cuerpo extraño intracraneal.

Penetrating cranioencephalic trauma to cow's horn: An unusual intracranial foreign body

Sánchez J. ¹, Ruiz C. ¹, Valera R. ²

RESUMEN:

Se presenta caso inusual de masculino de 31 años quien posterior a colisionar su automóvil con rebaño de vacas presenta múltiples traumatismos asociado a pérdida de la conciencia, herida de 3 cm parietal izquierda, sin focalización neurológica ni cambios pupilares, Glasgow 8 pts. La TC cerebral evidenció fractura parietal izquierda e hiperdensidad frontoparietal corticosubcortical subyacente. Se realiza craniectomía y exceresis de cuerpo extraño cónico (punta de cuerno de vaca de 4x3x1 cm) con evolución satisfactoria. El trauma craneoencefálico por cuerno de vaca es extremadamente infrecuente, el tratamiento quirúrgico precoz y la prevención de complicaciones son la piedra angular en el manejo de esta patología.

Palabras claves: Trauma craneal penetrante, cuerpo extraño intracraneal, cuerno de vaca.

1. Residentes del servicio de Neurocirugía Dr. Gerardo Caycedo, Hospital Central Universitario Antonio María Pineda, Barquisimeto, Venezuela.
2. Neurocirujano, jefe del servicio de Neurocirugía Dr. Gerardo Caycedo, Hospital Central Universitario Antonio María Pineda, Barquisimeto, Venezuela.



ABSTRACT:

We present an unusual case of a 31-year-old male who, after colliding his car with a cow herd, presented multiple trauma associated with loss of consciousness, 3 cm left parietal wound, without neurological targeting and pupillary changes, Glasgow 8 pts. CT scan showed left parietal fracture and underlying corticosubcortical frontoparietal hyperdensity. Craniectomy and exceresis of conical foreign body (horn point of 4x3x1 cm) with satisfactory evolution. Cranioencephalic trauma by cow horn is extremely rare, early surgical treatment and prevention of complications are the cornerstone in the management of this pathology.

Key Words: Penetrating cranial trauma, intracranial foreign body, cow's horn.

INTRODUCCION

Los traumatismos craneales penetrantes (TCP) son aquellos que únicamente presentan un orificio de entrada ⁽¹⁾. Representan un pequeño porcentaje del total de TCE (0,4%) pero tienen elevada morbimortalidad ⁽²⁾. Las causas más frecuentes incluyen agresiones, accidentes, intento de autolisis y se describen múltiples

objetos extraños tanto biológicos (madera) como inertes (cuchillos, tijeras, clavos, agujas, plástico) ^(3,4,5,6,7). Aún en festejos taurinos, el trauma craneal asociado a toros o vacas es muy infrecuente (3 % de los casos), sin embargo, junto a las lesiones de cuello son las que tienen mayor mortalidad ⁽⁸⁾.

CASO CLÍNICO

Se trata de paciente masculino de 31 años de edad quien posterior a colisionar su automóvil con rebaño de vacas presenta múltiples traumatismos en cabeza, tórax y extremidades asociado a pérdida del estado de conciencia. Al examen físico se constató herida de 3 cm anfractuosa parietal

izquierda con fragmentos de hueso, blefarohematoma bilateral, deformidad en extremidad inferior ipsilateral, sin focalización neurológica motora ni cambios pupilares, Glasgow 8 pts. La TC cerebral evidenció solución de continuidad multifragmentaria parietal izquierda e imagen hiperdensa

corticossubcortical frontoparietal subyacente. Se lleva a mesa operatoria donde se realiza craniectomía, excresis de cuerpo extraño (punta de cuerno de vaca de 4x3x1 cm) y limpieza quirúrgica. Permanece en UCI durante una semana

con evolución clínica y paraclínica satisfactoria; sin complicaciones infecciosas, hemorrágicas o sistémicas. A los 6 meses de seguimiento no presentaba secuelas motoras, sensitivas, sensoriales o cognitivas.

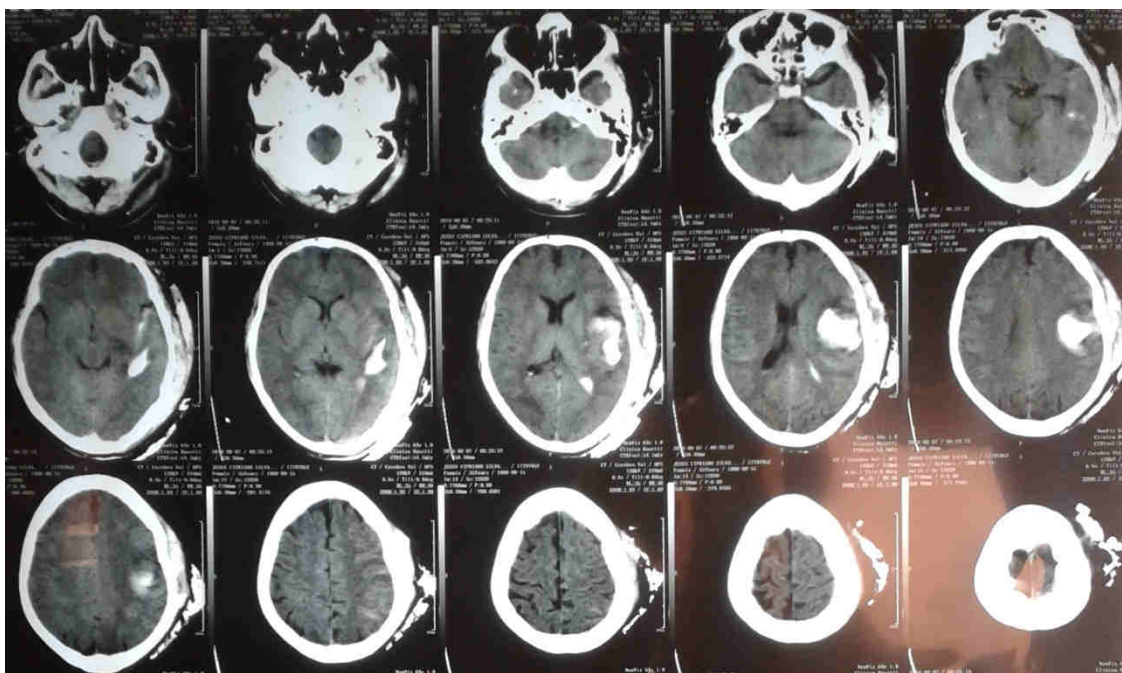


Figura 1: TC cerebral con aumento de volumen a expensas de partes blandas frontoparietal izquierda, fractura parietal e hiperdensidad corticosubcortical frontoparietal subyacente.



Figura 2: momento exacto durante la extracción del cuerpo extraño (punta de cuerno de vaca).

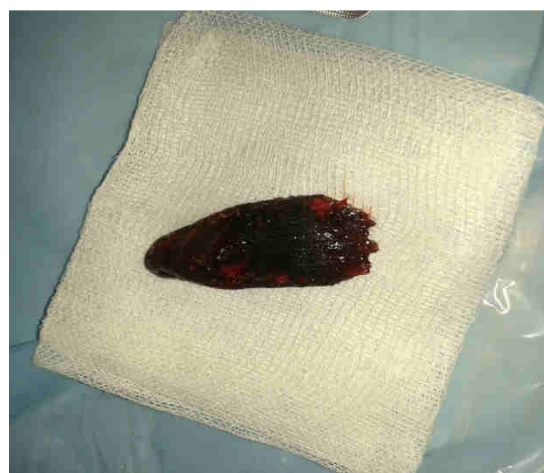


Figura 3: cuerpo extraño aislado (punta de cuerno de vaca).



DISCUSIÓN:

Los TCP son más frecuentes en adultos, la región de entrada más frecuente es la frontoparietal y el tratamiento es estrictamente quirúrgico aunado a prevención de infecciones, fístulas, hemorragias y déficit neurológico permanente. El TCP por cuerno de vaca

es extremadamente raro, y es visto por lo general en embestidas taurinas, sin embargo, las probabilidades de que ocurran en un accidente de tránsito son muy bajas no habiéndose encontrado un caso similar en la literatura de habla anglosajona y en castellano revisada.

REFERENCIAS:

1. José Undabeitia, Cristina Barrena, Mikel Armendariz, Nicolás Samprón, Mariano Arrazola, Enrique Úrculo: Traumatismo craneal penetrante por arma blanca. Consideraciones sobre su manejo. **Gaceta Médica de Bilbao**.111(2):45-47, 2014.
2. Francisco Javier Vera Pérez, Ariel Álvarez Rodríguez, Lisdanis Alpizar Olivera, Javier Alejandro Leiva Fariña: Lesiones penetrantes en el cerebro por cuerpos extraños intracraneales. Presentación de tres casos. **Gaceta Médica Espirituana**. Vol.16, No.3, 2014.
3. Ambadas Kulkarni, Soumithran Chandrasala, Basavaraj Nimbeni, Praveesh Vishnudas, Arul Dev: An Interesting Case of Penetrating Craniofacial Trauma Involving a Wooden Stick. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**. Vol-10(4): ZD01-ZD03, 2016.
4. Ziyad Makoshi, Fahad AlKherayf, Vasco Da Silva and Howard Lesiuk: Nail gun injuries to the head with minimal neurological consequences: a case series. **Journal of Medical Case Reports** 10:58, 2016.
5. Sevdegul Karadas, Recep Dursun, Nejmi Kiyamaz. Treatment of intracranial foreign body. **J Pak Med Assoc**. Vol. 64, No. 7, 2014.
6. Mohammed Lakouichmi, Hicham Baïzri, Abdelilah Mouhsine, Abderrahmane Boukhira, Ali Akhaddar.: An unusual intracranial metallic foreign bodies and panhypopituitarism. **Pan African Medical Journal**. 19:33, 2014.
7. Jesse Skoch, Tracy L. Ansay, G. M. Lemole: Injury to the Temporal Lobe via Medial Transorbital Entry of a Toothbrush. **J Neurol Surg Rep** 74:23–28, 2013.
8. Alejandro M. Spiotta, MD., Salvador Martorell Matoses, MD.: Neurosurgical Considerations After Bull Goring During Festivities in Spain and Latin America. **Neurosurgery**. 69:455–61, 2011.

Correspondencia:

José Francisco Sánchez

Email: josefrancisco5678@gmail.com

Recibido : 29/01/17

Aprobado : 28/03/17

Conflicto de intereses : Los autores declaran no presentar conflicto de intereses