



Revista Médica Electrónica

ISSN: 1684-1824

CENTRO PROVINCIAL DE INFORMACIÓN DE CIENCIAS
MÉDICAS. MATANZAS

Céspedes Tamayo, Leonel Gustavo

A propósito del artículo "Meningioma parasagital y hematoma subdural crónico, una asociación inusual"

Revista Médica Electrónica, vol. 43, núm. 5, 2021, Septiembre-Octubre, pp. 1479-1481

CENTRO PROVINCIAL DE INFORMACIÓN DE CIENCIAS MÉDICAS. MATANZAS

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=378277362026>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Carta al Director

A propósito del artículo “Meningiomas parasagital y hematoma subdural crónico, una asociación inusual”

With regard to the article “Parasagittal meningioma and chronic subdural hematoma, unusual association”

Dr. Leonel Gustavo Céspedes-Tamayo^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-4293-0076>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez Landín. Holguín, Cuba.

* Autor para la correspondencia: lgcespedes@infomed.sld.cu

Recibido: 08/06/2021.

Aceptado: 19/08/2021.

Señor Director:

El contenido de la presentación de caso “Meningiomas parasagital y hematoma subdural crónico, una asociación inusual”, de Guerra Sánchez y colaboradores,⁽¹⁾ publicada en *Revista Médica Electrónica*, vol. 43, no. 3, me ha resultado muy oportuno e interesante por la asociación de dos entidades neuroquirúrgicas ampliamente descritas en la literatura, pero excepcionalmente encontradas al unísono en un diagnóstico.



Los hematomas subdurales espontáneos y traumáticos asociados con meningiomas intracraneales son raros. La hemorragia tumoral intracraneal ocurre en solo el 39% de los casos, y solo el 1,3% de los meningiomas se presentan con hemorragia.⁽²⁾

La hemorragia que surge de un meningioma puede manifestarse de varias maneras, incluida la hemorragia subaracnoidea (que se observa comúnmente con el meningiomasparasagital y falcino), la intracerebral y, con menor frecuencia, la intratumoral. En raras ocasiones, también se puede observar un hematoma subdural (generalmente asociado con una ubicación de convexidad). Esta revisión muestra un punto diferente, pues aunque trabajos anteriores exponen que el hematoma subdural es raro, demostraron que es el segundo tipo de hemorragia más prevalente.⁽³⁾

A pesar de que en el cuadro clínico se describe antecedente de trauma craneal leve de 28 días atrás, se han propuesto varias hipótesis para explicar la formación de una hemorragia espontánea en pacientes portadores de un meningioma intracraneal, pero aún no existe consenso. Estas concluyen que el mecanismo fundamental ocurre por distensión, debilitamiento y ruptura consecutiva de las paredes de los vasos de alimentación por crecimiento tumoral.

A la fisiopatología se añaden la distensión de las venas puente subdurales y la proliferación de sustancias vasoactivas liberadas por el meningioma con oclusión vascular, necrosis con rotura de vasos tumorales, fibrinólisis con pequeñas hemorragias repetidas provocando una condición de hipertensión venosa local, y neovascularización alrededor de las áreas de necrosis de vasos sanguíneos por invasión vascular directa de células tumorales.⁽⁴⁾

Nocomparto el criterio de los autores de que, a pesar de lo inusitado que resulta el caso, no aparezcan presentaciones similares en la literatura. El primer artículo que hace referencia a esta excepcional relación es de 1966,⁽⁵⁾ y el último que encontré de 2020.⁽³⁾

Existe un espectro de técnicas quirúrgicas para la evacuación del hematoma subdural crónico, y el tipo de cirugía más adecuado sigue siendo controvertido.⁽⁶⁾ Considero que la elección de dos tiempos quirúrgicos fue la más correcta. Mi más sincera felicitación a los autores y a los editores de *Revista Médica Electrónica* por compartir con la comunidad científica la citada presentación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerra Sánchez R, Sierra Benítez EM, Socorro Izquierdo Y, et al. Meningiomasparasagital y hematoma subdural crónico, una asociación inusual. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2021 [citado 07/06/2021];43(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3596>



2. Nery B, Costa RAF, Pereira LCT, Quaggio E, et al. Spontaneous subdural hematoma associated with microcystic meningioma: first case report in the literature. BrJ Neurosurg. 2019;33(4):428-31. Citado en PubMed; PMID: 28660808.
3. Pereira BJA, de Almeida AN, Paiva WS, de Aguiar PHP, et al. Assessment of hemorrhagic onset on meningiomas: Systematic review. ClinNeurolNeurosurg. 2020; 199: 106175. Citado en PubMed; PMID: 33027728.
4. Di Rocco F, Mannino S, Puca A, et al. Intracranial meningiomas associated with non-traumatic chronic subdural hematoma. Acta Neurochir [Internet]. 2006 [citado 08/06/2021];148(10):1097-1102. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00701-006-0861-y>
5. Bingas B, Meese M. Subdurales Hämatom Seltener Atiologie (Fallmitteilung). Der Nervenarzt [Internet]. 1966 [citado 08/06/2021];37(4):175-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5966812/>
6. Céspedes-Tamayo LG, Augello-Díaz SA. Hematoma subdural crónico. Controversias neuroquirúrgicas. Morfovirtual 2020 [Internet]. 2020 [citado 07/06/2021]. Disponible en: <http://www.morfovirtual2020.sld.cu/index.php/morfovirtual/morfovirtual2020/paper/view/274/187>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Céspedes-Tamayo LG. A propósito del artículo “Meningiomas parasagital y hematoma subdural crónico, una asociación inusual”. Rev Méd Electrón [Internet]. 2021 Sep.-Oct. [citado: fecha de acceso];43(5). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4663/5235>

