

azWest
Zorg op menschenmaat

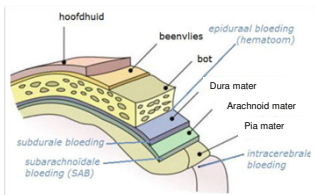
BEHANDELINGEN VAN EXTRA- EN INTRACRANIELE BLOEDINGEN

• Dr. Asunción Maruenda
NEUROCHIRURGIE AZ WEST VEURNE

INDELING VOLGENS LOCATIE:


- 01 EPIDURALE BLOEDINGEN:**
Collectie tussen de schedel en de dura
- 02 SUBDURALE BLOEDINGEN:**
Collectie tussen de oppervlakkigste laag van de dura en de hersenen
- 03 INTRACEREBRALE BLOEDINGEN:**
 - Supratentorieel
 - Infratentorieel

Het hersenvlies



Behandeling in ICU

- Bloeddrukcontrole en zuurstofvoevoer
- Hyperosmolaire therapie
- Hypothermie
- Profylaxie tegen infecties en thrombose
- Pijnstillers, verdovingsmiddelen en kalmeringsmiddelen
- Voeding
- Profylaxie tegen epileptische aanval
- Hyperventilatie
- Corticoiden
- Drukmeting IC (ventriculaire drain)

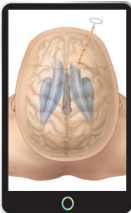


Monitoring ICD

- Een handig instrument om de intracraniale druk te meten (gold standaard)
- Er bestaat een nauwe relatie tussen de ICD en de beschadiging van het hersenweefsel.

CPP = MAP – ICP

- 1
- 2
- 3
- 4

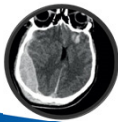


Klinisch beeld


Bewusteloosheid → Helder interim → Lethargie → Coma

Symptomatologie:

- Hoofdpijn
- Braakneigingen
- Bradycardie
- Lensvormig, biconvex beeld van hoge densiteit
- Hij kan de falx "oversteken".
- Regelmatig tekenen van hoogte i.c. druk

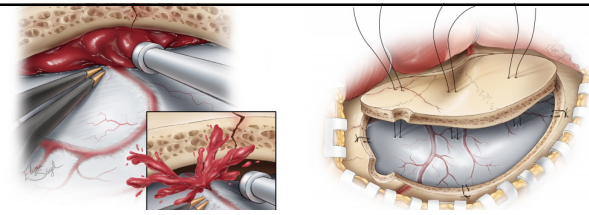


EPIDURALE BLOEDINGEN



Etiologie

Fractuur van de parietotemporale schedel die de ruptuur van de midden meningeale "artery" veroorzaakt (70%)



EPIDURALE BLOEDINGEN: INDICATIE VOOR INGREEP:

- Collectie >30 cm³ onafhankelijk van GCS


CONSERVATIEVE BEHANDELING:

- <30 cm³ + <15 mm dikte + <5 mm deviatie middellijn

REKENING HOUDEND MET:

- Voldoende expositie (meningeale arterie en zijn takken goed zichtbaar maken)
- Urgente toegang, als er een transtentoriële herniatie bestaat.
- Ophangen hechtingen om de virtuele ruimte te sluiten

Klinisch beeld

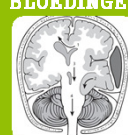


Symptomatie:

- Hoge ICD
- Symptomen van cerebrale beschadiging
- Symptomen van cerebrale zwelling

- Kornvormige massa van hoge densiteit
- Aangrenzend cerebraal oedeem op de convexiteit
- Minder densiteit dan epidurale bloeding (hersenvocht)

ACUTE SUBDURALE BLOEDINGEN



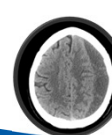

Etiologie

Laceratie van cerebrale parenchym gedurende versnelling/deceleratie wegens hevige trauma oppervlakkige vaten zijn geruptureerd.

Klinisch beeld

Symptomatie:

- TIA-like
- Epileptische aanval
- Hemibeeld/dysfasie/ evenwichtsstoornissen

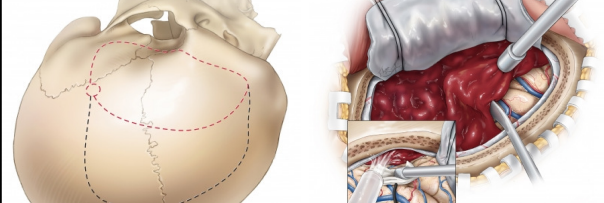



CHRONISCHE SUBDURALE BLOEDINGEN

Etiologie

Trauma van lichte kracht. Acute subdurale bloeding die een lokale ontsteking ontwikkelt.

- Kornvormige massa van lage densiteit zo >3 weken
- Aangrenzend cerebraal oedeem op de convexiteit
- Minder densiteit dan acute subdurale bloeding

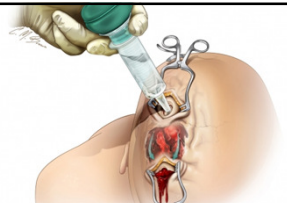



ACUTE SUBDURALE BLOEDINGEN: INDICATIE VOOR INGREEP

- Dikte >10 mm of > 5mm deviatie middellijn onafhankelijk van GCS
- Verminderdering van 2 punten initiële GCS
- ICD >20 mm Hg

REKENING HOUDEND MET

- Bst flap (toegang naar ant en med fossa)
- Inspectie van cerebrale veld
- Minimale manipulatie van parasagittale drainage of ourale sinus


CHRON SUBDURALE BLOEDINGEN: INDICATIE VOOR INGREEP

- Recente neurologische uitval
- Refractaire epilepsie
- Symptomen en tekenen van hoge ICD

REKENING HOUDEND MET:

- Bloedgat (x2) irrigatie van ant naar post (1,5)
- Fenestratie van de achterste meningen
- Subdurale drain indien geen responsie van de hersenen
- Postop: Trendelenburg houding + rust.

Klinisch beeld




DD:

- Herseninfarct die zich naar bloeding ontwikkelt
- Sinusthrombose
- Cerebrale ontsteking
- Low grade tumor

- Collectie van hoge densiteit, regelmatig in anterior frontale of temporale regio
- Er bestaat een halo van oedeem erom heen.

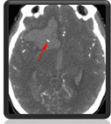
TRAUMATISCHE I.C. BLOEDINGEN



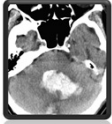
Etiologie

De gevolg van botsing van de hersenen tegen de tab. interna. Coup en contrecoup letsels zoals resultaat.

Supratentorieel



Infratentorieel



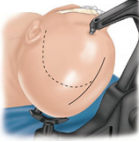
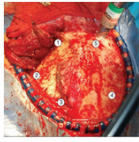

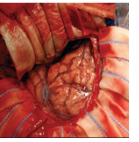
Symptomatologie:
Hoofdpijn
Overgeven
Bewusteloosheid

Concentrisch letsel van hoge densiteit met of zonder oedeem
Localie kan een belangrijke rol spelen in etiologische diagnose

SPONTANE I.C BLOEDINGEN

Etiologie

Infarct
Aneurysm/AVM
Hypertensie
Hersentumor
Stolling stoornissen...


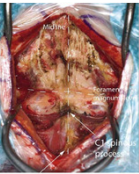
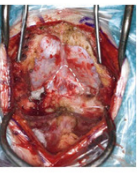
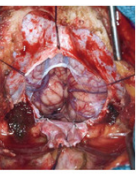





SUPRATENTORIEEL: INDICATIE VOOR INGREEP

- Neurologische deterioratie
- Refractaire hypertensie
- GCS 6-8 met contusies >20 cm3 en middellijn deviatie
- Letsel >50 cm3 onafhankelijk van GCS

REKENING HOUDEND MET:

- Toegang waar het hematoom het meest oppervlakkig is
- Vermijden motorische cortex
- Coagulatie kan een beschadiging van de witte stof veroorzaken.

INFRA-TENTORIEEL: INDICATIE VOOR INGREEP

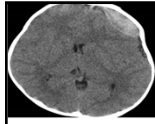

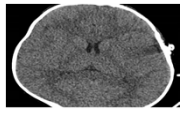
- Patient met beeld op CT scan van hoge IC en neurologische uitval
 - GCS < 13
 - Hematoom > 3 cm

REKENING HOUDEND MET:


- Net of zonder repositie van boluitik
- Een oppositie beneden C1 is niet nodig
- 2 boren aan elke zijde van de middellijn
- Snijden van de durain "Y" vorm

Klinisch geval


• Patiënt 1

Dr. Depraetere

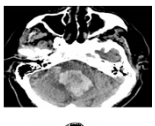

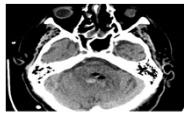


2-jarig kind. Een uur nadat hij gevallen was, is hij geïrriteerd wegens hoofdpijn




Klinisch geval


• Patiënt 2

Dr. Gkekas

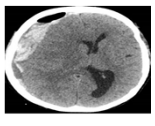

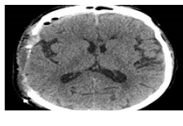


90 jarige man. (Xarelto) Aanspreekbaar, anisocorie F>L




Klinisch geval


• Patiënt 3

Dr. Maruenda

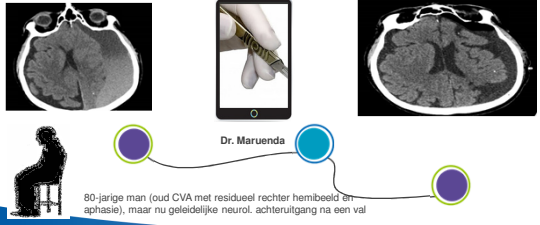


62 jarige vrouw (HT, ethyproblematiek), linker hemibeeld en coma na operatie voor chronische subdurale bloeding



Klinisch geval

- Patiënt 4



Dr. Maruenda

80-jarige man (oud CVA met residueel rechter hemibeeld en afasie), maar nu geleidelijke neurol. achteruitgang na een val

West



West
Zorg op menserenmaat

**BEDANKT VOOR JULLIE
AANDACHT**