

Hemorragia subaracnoidea (SAH)

¿Qué es?

Una **hemorragia subaracnoidea** (SAH, por sus siglas en inglés) ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe y hace que la sangre salga y se acumule en el **espacio subaracnoideo** (surcos del cerebro). Una hemorragia subaracnoidea puede:

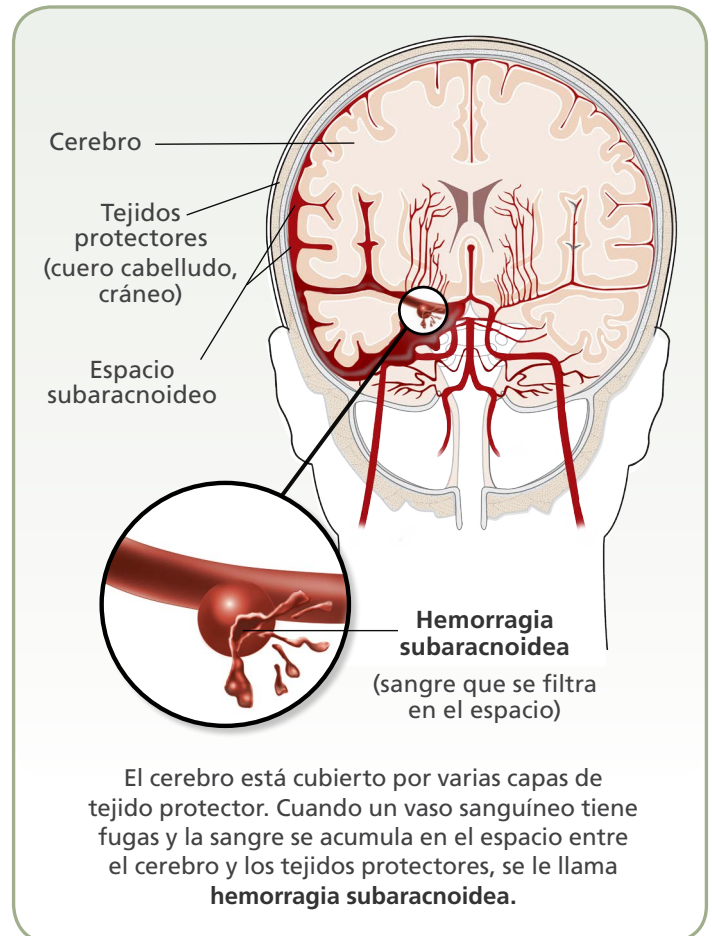
- Elevar la presión en el cerebro
- Irritar los tejidos que cubren el cerebro
- Tapar el flujo de **líquido cefalorraquídeo** (líquido que amortigua y protege el cerebro y la médula espinal)
- Hacer que los vasos sanguíneos hagan un espasmo (se aprieten súbitamente)

Por este motivo, la **SAH puede ser una condición que pone en peligro la vida**.

¿Cuáles son los síntomas?

- **Dolor de cabeza intenso.** A menudo, el primer síntoma es un dolor de cabeza repentino, muy fuerte, como ningún otro dolor de cabeza que haya tenido. Las frases que se han utilizado para describir el dolor incluyen “el peor dolor de cabeza de mi vida” y “dolor de cabeza como un trueno”.
- **Otros síntomas.** Estos incluyen:
 - Náuseas o vómitos.
 - **Cuello rígido**, que puede aparecer repentinamente.
 - **Dificultad para moverse** o pérdida del movimiento o la sensibilidad.
 - **Cambios de ánimo**, como sentirse confundido o irritable repentinamente.
 - **Convulsiones.**
 - **Sensibilidad a la luz** (la luz le molesta o le hace doler los ojos).
 - **Problemas visuales o en los ojos**, entre ellos, visión borrosa o doble, puntos ciegos o pérdida temporal de la visión en un ojo. Los párpados se pueden caer o las pupilas pueden parecer tener tamaños diferentes.
 - **Pérdida de la conciencia.**

Si usted tiene cualquiera de estos síntomas llame inmediatamente al 911. Anote la hora exacta en que empezaron los síntomas y entréguele esta información a los paramédicos o al personal del hospital.



¿Qué lo produce?

Las causas de la SAH incluyen:

- Sangrado de un **aneurisma cerebral**, que es un punto débil o un abultamiento en un vaso sanguíneo cerca del cerebro
- Sangrado de una **malformación arteriovenosa** (AVM, por sus siglas en inglés), que es un enredo anormal de pequeños vasos sanguíneos
- Una lesión en la cabeza
- Trastornos hemorrágicos

Uno de cada 10 personas con SAH, no se les puede indentificar una causa clara, en estos casos, se le denomina **idiopática**.

¿Cómo se diagnostica?

Para diagnosticar una hemorragia subaracnoidea, el médico le realizará un examen neurológico completo y hará varios exámenes tales como:

- **Una tomografía computarizada de la cabeza** en busca de áreas de sangrado.
- Se podrá hacer una **punción lumbar** (punción espinal) si se sigue sospechando SAH, a pesar de que la tomografía computarizada sea normal. Este examen busca sangre en el líquido cefalorraquídeo.
- **Una angiografía computarizada**, que es una tomografía computarizada que utiliza medio de contraste y rayos X para revisar los vasos sanguíneos. Este examen le ayuda al médico a buscar aneurismas o malformación arteriovenosa (AVM, por sus siglas en inglés).
- **Una angiografía cerebral**, en la cual se inserta un **catéter** (pequeño tubo) en un vaso sanguíneo y se desplaza hasta llegar a una arteria en el cuello. El catéter se utiliza para inyectar el medio de contraste, y los rayos X registran cómo pasa el medio de contraste a través de los vasos sanguíneos del cerebro. Este examen puede proporcionar más detalles que la tomografía computarizada sobre un aneurisma potencial o una AVM.
- **Resonancia magnética** (MRI, por sus siglas en inglés) o una **angiografía por resonancia magnética** (MRA, por sus siglas en inglés). Este examen se realiza con imanes poderosos y ondas de radio para crear imágenes detalladas del tejido cerebral y los vasos sanguíneos.

¿Cómo se trata?

El tratamiento depende de la causa de la SAH y de la cantidad de sangrado. Los enfoques terapéuticos de la SAH se concentran en:

- Manejo de los síntomas y prevención de complicaciones
- Tratamiento de las causas del sangrado
- Ayudarle a recuperarse

Manejo de los síntomas y prevención de complicaciones

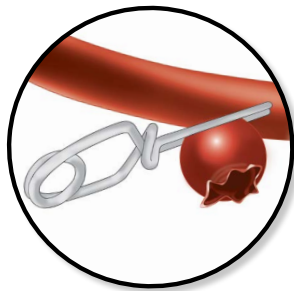
Los tratamientos varían según la causa principal de la SAH y pueden incluir:

- **Procedimientos de soporte vital**, tales como un tubo respiratorio, para el tratamiento del coma o disminución de la conciencia.
- **Analgésicos**. Nota: Cuando los analgésicos pueden alterar el examen neurológico se utilizarán mínimamente.
- **Pruebas para espasmos vasculares**. Puede que le hagan un examen llamado **ecografía Doppler transcraneal** para revisar espasmos en los vasos sanguíneos (contracción) a causa del SAH. Estos exámenes pueden ser utilizados para orientar el tratamiento.
- **Otros medicamentos**. Se pueden suministrar medicamentos para:
 - Controlar la presión arterial
 - Tratar o prevenir los espasmos vasculares
 - Prevenir o tratar las convulsiones
- **Procedimientos para reducir la presión y la irritación en el cerebro**. Puede que le hagan una cirugía para retirar el **hematoma**, que es una colección de sangre, o para retirar el tejido muerto, o remover temporalmente parte del cráneo. Si los líquidos se acumulan dentro del cerebro debido al sangrado o se necesita monitorear la presión, puede que su médico necesite colocar un **drenaje de ventriculostomía**. Este puede utilizarse para medir la presión y drenar el exceso de líquido.
- **Precauciones en caso de una mayor presión en el cerebro**. Puede ser necesario que evite cualquier factor que aumente la presión dentro de la cabeza, como cambiar repentinamente de posición, agacharse o hacer fuerza. Puede que tenga que tomar laxantes para evitar tener que hacer fuerza durante una evacuación intestinal.
- **Descanso y observación**. Después del SAH inicial puede ocurrir más sangrado y espasmos de los vasos sanguíneos. Los proveedores de atención médica pueden pedirle que permanezca en el hospital varios días o semanas para controlarlo y brindarle tratamiento continuo.

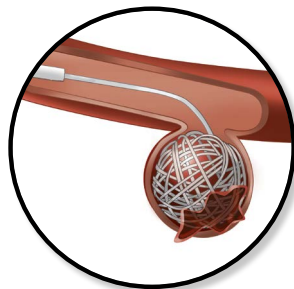
Tratamiento de los aneurismas y las AVM

Los aneurismas pueden ser tratados por medio de:

- **Colocación de un clip en el aneurisma.** El cirujano realiza una craneotomía para acceder al cerebro (ver el cuadro a la derecha). Luego, el cirujano pone un pequeño clip en el aneurisma. Esto puede prevenir que vuelva a sangrar o que el aneurisma se rompa.



- **Uso de embolización con espiral, para sellar el vaso sanguíneo.** Este procedimiento NO requiere una craneotomía. En cambio, el médico pone un pequeño tubo (catéter) dentro del vaso sanguíneo y empuja un pequeño espiral de titanio a través del catéter dentro del aneurisma. Una vez que se encuentra ahí, el espiral llena el aneurisma, lo que hace que este se coagule y se cierre quedando aislado de los vasos sanguíneos que se conectan a él.



El tratamiento de una AVM puede ser llevado a cabo por medio de:

- **Una craneotomía** (ver el recuadro a la derecha) para acceder al cerebro y **remover la AVM** (si no es muy grande o no está muy profunda dentro del cerebro). Retirar la AVM puede disminuir la probabilidad de un sangrado en el futuro.
- **Tratamiento endovascular.** El médico pone un catéter (pequeño tubo) dentro del vaso sanguíneo, el cual es llevado hasta la AVM. Luego, se inyecta un pegamento líquido dentro de la AVM para bloquear la arteria y reducir el flujo sanguíneo hacia la AVM. Esto se puede hacer solo o junto con cirugía.
- **Radiación.** Algunas AVM son tratadas con radiación, lo que hace que el vaso sanguíneo cicatrice y selle el sangrado con el tiempo.

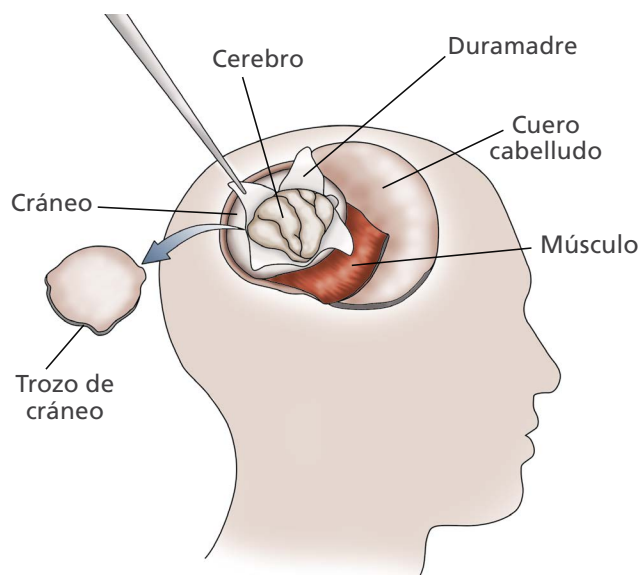


¿Que es una craneotomía?

Una **craneotomía** es una cirugía en la que se hace una abertura en el cráneo para exponer el cerebro y operarlo. Esto es lo que puede esperar:

- 1 Un neurocirujano hace una incisión a través de la piel y retira una pequeña parte del cráneo, lo que se le llama **colgajo óseo**. El colgajo óseo es retirado para exponer el cerebro por debajo.
- 2 Se alivia la presión en el cerebro o se repara un vaso sanguíneo.
- 3 El colgajo óseo se vuelve a colocar en su sitio, y la piel se cierra nuevamente ya sea con **suturas (puntos)** o con grapas.
- 4 Usted será controlado cuidadosamente en la unidad de cuidados intensivos (ICU, por sus siglas en inglés).

NOTA: El sitio de incisión en la cabeza se debe mantener limpio y seco. Su cirujano hablará con usted sobre el cuidado de la herida.



Ayudando a recuperarse

Usted recibirá tratamiento para ayudarle a recuperarse de las complicaciones causadas por el SAH. Por ejemplo, un SAH puede causar un accidente cerebrovascular o síntomas muy similares a este. En esos casos, usted empezará una **rehabilitación para el accidente cerebrovascular**, nombre general utilizado para una variedad de terapias y servicios que le pueden ayudar al cerebro a aprender nuevas formas de trabajar, y le puede ayudar a recuperar más de las habilidades que perdió durante el accidente cerebrovascular.

Para obtener más información sobre la recuperación tras un accidente cerebrovascular, vea el manual Intermountain Life after a Stroke o TIA (*siglas en inglés para accidente isquémico transitorio*).



Cuándo buscar ayuda médica

Llame a su médico si llega a presentar cualquiera de los siguientes síntomas:

- Efectos secundarios de sus medicamentos; pregúntele a su médico qué debe controlar
- Dolores de cabeza frecuentes (dolores de cabeza “normales”, no el dolor de cabeza intenso, repentino de la SAH)
- Fatiga (cansancio extremo), esto puede ser común después de una lesión cerebral

Signos de alarma: llame al 911 inmediatamente y tome nota de la hora en que usted repentinamente experimentó:

- Dolor de cabeza intenso, similar al dolor de cabeza que tuvo cuando tuvo la SAH por primera vez.
- Insensibilidad o debilidad en la cara, un brazo o una pierna, especialmente en un lado del cuerpo.
- Problemas visuales, confusión, dificultad para hablar o entender
- Dificultad para caminar, mareo o pérdida del equilibrio o de la coordinación

¿Que puedo esperar después?

La expectativa a largo plazo depende de la ubicación y cantidad del sangrado durante el SAH, así como cualquier complicación que haya ocurrido. A continuación, encontrará algunas cosas que puede esperar:

- **Rehabilitación continua para accidente cerebrovascular si usted perdió función cerebral durante el SAH.**
- **Medicamentos continuos para prevenir complicaciones futuras.** Después de ir a casa, usted probablemente seguirá tomando medicamentos a largo plazo. Por ejemplo, usted puede tomar medicamentos para controlar la presión arterial o prevenir espasmos vasculares.
- **Controlarse usted mismo en búsqueda de signos de alarma (vea la información en el recuadro a la derecha).** Existe la probabilidad de que el sangrado subaracnoideo vuelva a ocurrir, así que es importante estar pendiente de los síntomas de SAH.

¿Algunas personas tienen mayor riesgo de SAH?

La hemorragia subaracnoidea puede ocurrir a cualquier edad, y es un poco más común en mujeres que en hombres. Los siguientes factores pueden aumentar su riesgo de una SAH:

- Fumar
- Hipertensión
- Aneurismas en otros vasos sanguíneos en cualquier parte de su cuerpo
- Una fuerte historia familiar de aneurismas
- Uso de drogas ilícitas tales como metanfetaminas o cocaína
- Antecedentes de enfermedad poliquística renal.
- Trastornos del tejido conectivo que pueden debilitar los vasos sanguíneos, tales como displasia fibromuscular (FMD, por sus siglas en inglés)

¿Cómo puedo reducir mi riesgo?

Usted puede reducir su riesgo de una futura SAH al:

- **Dejar de fumar.** Si usted fuma, este es el cambio más importante que puede hacer por su salud. El folleto de Intermountain, *Quitting Tobacco: Your Journey to Freedom (Dejar de fumar: su viaje a la libertad)*, tiene información y recomendaciones. Y puede obtener ayuda llamando al 1-888-567-TRUTH (la línea para dejar de fumar de Utah), o visite <http://www.utah.quitnet.com>
- **Controlar su presión arterial.** Hágase revisar la presión arterial frecuentemente. Si su médico le receta medicamentos para la presión arterial, siga tomándolos aunque se sienta bien.

Preguntas para mi médico: _____

Subarachnoid Hemorrhage (SAH)

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

© 2010–2017 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en intermountainhealthcare.org. Patient and Provider Publications F51765-12/17 (Last reviewed - 11/16) (Spanish translation 12/17 by inWhatLanguage)