

HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

DRA. ROMELIA LOPEZ
ALVARADO.



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR


Es la variedad de hemorragia más común en el recién nacido y cobra importancia por:

- Su alta incidencia
- La gravedad de su cuadro
- Sus complicaciones y secuelas



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

INCIDENCIA

- Menor de 34 SG de 25-40%
 - Menor de 28 SG 30 A 60%
 - En menores de 1 kg tiene mayor riesgo
 - 60% de presentar en la primeras 4hrs
 - 75% en las primeras 72hrs
 - 95% en la primer semana
- 

HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

FISIOPATOLOGIA

Se origina en la matriz germinal:

Zona situada en los ventrículos laterales cerca del núcleo caudado, irrigada por arterias perforantes de la arteria cerebral anterior y media.



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

FISIOPATOLOGIA

La matriz germinal esta constituida por células proliferativas que darán origen a neuronas, astrocitos y oligodendroglías, están inmersos en canales vasculares de paredes finas que carecen de elementos vasculares, frágiles a cualquier insulto que maduran con el avance de la edad gestacional.



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

PATOGENIA

Esta es multifactorial, Volpe considera una serie de factores.

- Intravasculares
- Vasculares
- Extravasculares



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

PATOGENIA

Factores Intravasculares

- Regulación del flujo cerebral
- Presión de lecho vascular de la Matriz germinal
- Relacionado con función plaquetaria y coagulación.



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

PATOGENIA

Factores Vasculares.

- Fragilidad de la matriz germinal
- Alteración en la integridad capilar



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

PATOGENIA

Factores Extravasculares

- Deficiencia en el soporte vascular
- Actividad fibrinolítica aumentada
- Disminución de la presión tisular.



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

FACTORES DE RIESGO

- Prematurez
- SDR
- Hipoxia e hipercapnea
- Asfixia perinatal
- Neumotorax



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

CUADRO CLINICO

Existen tres formas clínicas:

- Asintomática
- Forma gradual
- Catastrófica



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

CUADRO CLINICO

Asintomático. Hemorragia subependomaria mínima, con ausencia de signos clínicos evidentes, solo diagnosticada por USG y TAC



HEMORRRAGIA INTRAVENTRICULAR

CUADRO CLINICO


Deterioro gradual: Depresión sensorial, hipoactividad e hiporreactividad, alteración de movimientos oculares, respiración superficial, apnea, convulsiones, caída del hematocrito



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

CUADRO CLINICO

Catastrófico:

- Instalación brusca con coma
 - Ácidosis metabólica
 - Bradicardia, apnea
 - Postura de descerebración, cuadriparesia flácida
 - Convulsiones
 - Fontanela abombada
 - Pupilas no reactivas
- 

HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

DIAGNOSTICO

El estudio de elección es el USG

Se recomienda realizar a los pretermino de 32 SG a los 3 días como rutina por el alto riesgo.



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

DIAGNOSTICO

Se debe repetir el USG a la semana por el alto riesgo de progresión (20 a 40%) para establecer la máxima extensión de la lesión, y posteriormente cada semana por el riesgo de hidrocefalia poshemorrágica



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

CALSIFICACION DE PAPILE

- Grado I: cuando el sangrado está localizado e la matriz germinal, sin o mínima hemorragia intraventricular.
- Grado II: El sangrado es intraventricular y ocupa entre el 10 y el 50% del ventrículo



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

CLASIFICACION DE PAPILE:

- Grado III: El sangrado intraventricular es mayor del 50% y el ventrículo lateral está distendido.
- Grado IV: Cuando a lo anterior se agrega sangrado intraparenquimatoso



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

TRATAMIENTO

Intervención prenatal:

- Evitando nacimientos prematuros
- Traslado de pacientes in útero a tercer nivel
- Atención óptima de trabajo de parto
- Esteroides prenatales



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

TRATAMIENTO

Intervenciones posnatales

- Reanimación adecuada
- Prevención o corrección de alteraciones hemodinámicas
- Manejo adecuado de ventilación mecánica
- Corrección de anomalías de coagulación
- Cierre del ducto arterioso
- Sedación y manejo de choque.



HEMORRAGIA INTRVENTRICULAR

TRATAMIENTO

Intervenciones farmacológicas.

- Indometacina. En menor de 1200g, en las primeras 6-12 hrs.
- Pancuronio.
- Esteroides antenatales.
- Vitamina E.
- Fenobarbital
- Ibuprofeno



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

TRATAMIENTO.

Tratamiento quirúrgico.

El 50% de las hidrocefalias lo requieren.

- 1.-Punciones ventriculares
- 2.-Derivación al exterior
- 3.-Colocación de un reservorio.



HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

COMPLICACIONES

- Hidrocefalia posthemorrágica
- Infarto hemorrágico periventricular
- Leucomalasia periventricular



HEMORRAGIA INTRAVETRICULAR

PRONOSTICO

Grado I: generalmente todos evolucionan bien

Grado II: 25% riesgo de hidrocefalia y 60% retraso del DSM

Grado III: 78% riesgo de hidrocefalia y 92% retraso del DSM

Grado IV: 100% riesgo de Hidrocefalia y retraso del DSM

