



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/629 - SALIENDO DEL COTILLÓN ME ACORDÉ DE LA CERVEZA

P. Clavero Cereceda, P.M. Hernández Burgos y A.J. Manzano de Alba

^aMédico Residente. Unidad de Gestión Clínica Algeciras Norte. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 30 años, sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes personales de interés, que presenta policontusión y TCE auricular izquierdo por agresión a la salida del cotillón de fin de año por “botellazo con un botellín de cerveza” acompañado de síncope inmediato con recuperación posterior, asociando náuseas y otorragia izquierda. Se traslada a urgencias hospitalarias presentando ligera disminución del estado de consciencia a su llegada.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general. Hemodinámicamente estable. Eupneico en reposo. Consciente, no colaborador, somnoliento. Glasgow 13/15 (R. motora: obedece órdenes. R. verbal: conversación desorientada. R. ocular: a la orden verbal). Pupilas mióticas hiporreactivas bilateral. Disartria leve y signos de embriaguez. Equimosis temporomandibular, preauricular y retroauricular izquierda. Otoscopia: sangrado activo babeante en CAE izquierdo, sin poder visualizar tímpano. Orofaringe hiperémica sin restos hemáticos visibles ni otros hallazgos de interés. ACP: rítmico sin soplos, murmullo vesicular conservado. Resto dentro de la normalidad. TC cráneo: fractura longitudinal del peñasco izquierdo, fracturas con hundimiento en hueso temporal izquierdo, línea de fractura en cara anterior del CAE izquierdo que afecta a la ATM izquierda, hematomas extraaxiales (epidural izquierdo y subdural o subaracnoideo derecho) y múltiples focos contusivos por contragolpe intracraneal e intraparenquimatosos en lóbulos temporal y frontal del hemisferio derecho. Radiografías tórax, cráneo y columna cervical: normales. Hemograma, coagulación y orina normales (incluidos tóxicos en orina negativos). Bioquímica: glucosa 117 mg/dl, creatinina 1,24 mg/dl, resto (urea, iones, CK-total, CK-Mb, troponina, mioglobina y PCR) normal. Alcoholemia: 0,99 g/L.

Juicio clínico: TCE moderado con fractura longitudinal peñasco izquierdo, fractura hueso temporal izquierdo y focos contusivos frontal y temporal derechos.

Diagnóstico diferencial: Otras contusiones o hematomas cerebrales (subdural, epidural o intracerebral), lesión axonal difusa y otras fracturas óseas del cráneo postraumáticas (senos venosos, canal carotídeo, hueso occipital o base del cráneo).

Comentario final: Se traslada a Unidad de Neurocirugía de hospital de referencia, decidiéndose tras valoración tratamiento médico y vigilancia evolutiva. Mejoría clínica y alta hospitalaria al 13^º día de ingreso.

Bibliografía

1. Alted López E, et al. Actualizaciones en el manejo del traumatismo craneoencefálico grave. Med Intensiva. 2009;33:16-30.
2. Randolph WE, et al. Concussion and mild traumatic brain injury. UpToDate, 2016.

Palabras clave: *Traumatismo craneoencefálico. Otorragia.*