



Artículo Aceptado para su pre-publicación / Article Accepted for pre-publication

Título / Title:

Parche hemático epidural en paciente con hipotensión intracraneal idiopática: revisión de un caso. /
Epidural blood patch in patient with idiopathic intracranial hypotension

Autores / Authors:

Elena Gómez San Martín, Beatriz Bernaldo de Quirós de Cal, Beatriz Mosquera Díaz

DOI: [10.20986/resed.2025.4108/2023](https://doi.org/10.20986/resed.2025.4108/2023)

Instrucciones de citación para el artículo / Citation instructions for the article:

Gómez San Martín Elena, Bernaldo de Quirós de Cal Beatriz, Mosquera Díaz Beatriz. Parche hemático epidural en paciente con hipotensión intracraneal idiopática: revisión de un caso. / Epidural blood patch in patient with idiopathic intracranial hypotension. Rev. Soc. Esp. Dolor. 2025. doi: 10.20986/resed.2025.4108/2023.

Este es un archivo PDF de un manuscrito inédito que ha sido aceptado para su publicación en la Revista de la Sociedad Española del Dolor. Como un servicio a nuestros clientes estamos proporcionando esta primera versión del manuscrito en estado de pre-publicación. El manuscrito será sometido a la corrección de estilo final, composición y revisión de la prueba resultante antes de que se publique en su forma final. Tenga en cuenta que durante el proceso de producción se pueden dar errores lo que podría afectar el contenido final. El copyright y todos los derechos legales que se aplican al artículo pertenecen a la Revista de la Sociedad Española de Dolor.

PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN PACIENTE CON HIPOTENSIÓN INTRACRANEAL IDIOPÁTICA

EPIDURAL BLOOD PATCH IN PATIENT WITH IDIOPATIC INTRACRANEAL HYPOTENSION

Elena Gómez San Martín, Beatriz Bernaldo de Quirós de Cal, Beatriz Mosquera Díaz

Servicio de Anestesiología y Reanimación. Complejo Hospitalario Universitario Ferrol. A Coruña, España

CORRESPONDENCIA

Elena Gómez San Martín

Correo electrónico: elenagsm@hotmail.es

Recibido: 2 de octubre de 2023

Aceptado: 19 de abril de 2025

Sr. Director:

La hipotensión intracraneal espontánea es una patología cuya causa principal reside en un fallo en la producción, absorción o flujo del líquido cefalorraquídeo; mediante el cual se produce una reducción de la presión intracraneal. Pese a tener una incidencia de 4-5 casos/100.000, es una patología mucho más frecuente en la sociedad, debido a un importante infradiagnóstico. La etiología más frecuente es la idiopática, siendo la clínica principal asociada una cefalea frontal y/u occipital de instauración aguda o subaguda en relación con cambios posturales, que empeora con la sedestación. La mayor parte de los pacientes tendrá una remisión espontánea del cuadro en los próximos días o semanas; pero, si la clínica resulta de mayor duración o incapacita funcionalmente al paciente, se puede realizar la colocación de un parche hemático epidural de sangre autóloga, el cual ha demostrado un alto porcentaje de alivio sintomático o incluso remisión completa del cuadro en pocas semanas.

Presentamos el caso de una mujer de 32 años, con antecedente personal un síndrome de ovario poliquístico. Presenta un cuadro de cefalea de características opresivas y

localización frontal de aproximadamente una semana de evolución, la cual mejora con el decúbito. También asocia alteraciones visuales en forma de hemidesopsias y presencia de náuseas y vómitos. Tras descartar patología del área otorrinolaringológica, se deriva al Servicio de Neurología para realizar las pruebas complementarias pertinentes. Se realiza una resonancia magnética cerebral y lumbar, que evidencia signos compatibles con hipotensión intracraneal; sin poder identificar un punto de fuga de líquido cefalorraquídeo, por lo que la paciente es diagnosticada de hipotensión intracraneal idiopática. Debido a la falta de mejoría clínica con tratamiento conservador, se llevó a cabo la colocación de un parche hemático epidural con sangre autóloga. Se realizó una inyección epidural radioguiada en el espacio L1-L2 con 15-20 ml de sangre autóloga, ya que generalmente proporciona el volumen suficiente para evitar la disminución de presión del líquido cefalorraquídeo y conseguir impedir la fuga del mismo. Una semana tras haber realizado la técnica, la paciente refirió alivio de la sintomatología que persistió en la revisión 6 meses después; y tras realizar una nueva prueba de imagen de control un mes después, se evidenció una evolución favorable de los datos radiológicos de hipotensión intracraneal.

Por lo tanto, este procedimiento es una técnica de referencia para el tratamiento de los síntomas de la hipotensión intracraneal; ya que ha demostrado una mejoría clínica y radiológica en pocas semanas. Se trata de una técnica sencilla y con una baja incidencia de complicaciones.

La mayor parte de los pacientes con hipotensión intracraneal idiopática presentan una mejoría clínica de forma espontánea en 2-4 semanas; pero si la clínica no remite en un periodo de tiempo superior, se recomienda como técnica de elección la realización de un parche hemático epidural.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. Davies MJ, Davies MA, Sharpe R, Cordato D, Schwartz R. Epidural blood patch as a diagnostic and therapeutic intervention in spontaneous intracranial hypotension: A novel approach to management. *World Neurosurg.* 2020;137:e242-50. DOI: 10.1016/j.wneu.2020.01.163.
2. López-Sánchez F, et al. Parche sanguíneo epidural como tratamiento de un

cuadro de hipotensión intracraneal espontánea. Rev Soc Esp Dolor. 2003;511-5.

3. Rajesh MC, Noone ML, Babu PSH. Epidural blood patch for spontaneous intracranial hypotension. Natl Med India. 2019;32(5):288-9. DOI: 10.4103/0970-258X.295965. .
4. Shin HY. Recent update on epidural blood patch. Anesth Pain Med (Seoul). 2022;17(1):12-23. DOI: 10.17085/apm.21113.
5. Sun-Edelstein C, Lay CL. Spontaneous intracranial hypotension: Treatment and prognosis. Www.uptodate.com [acceso 21 Abr 2023]. Disponible en: www.uptodate.com/contents/spontaneous-intracranial-hypotension-treatment-and-prognosis/print