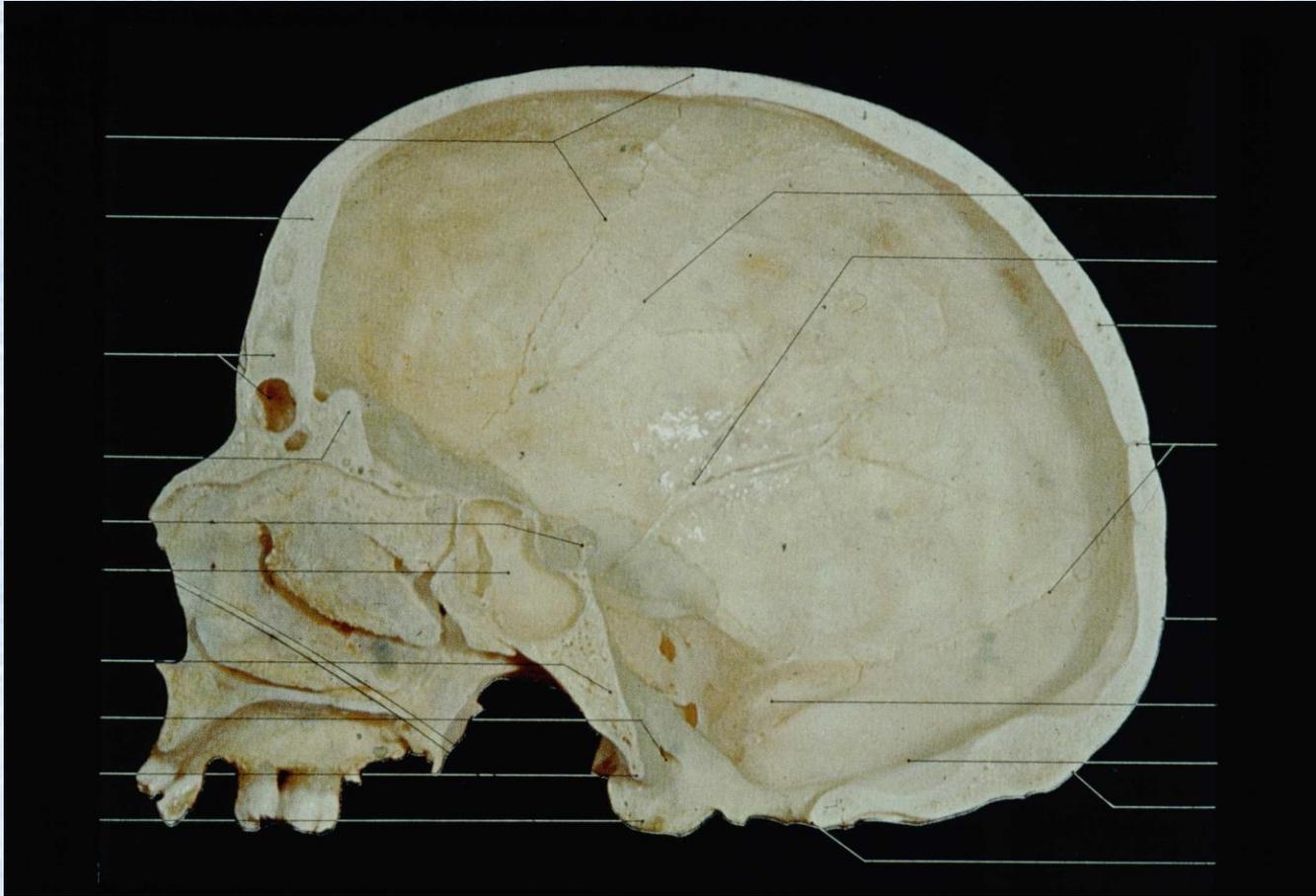


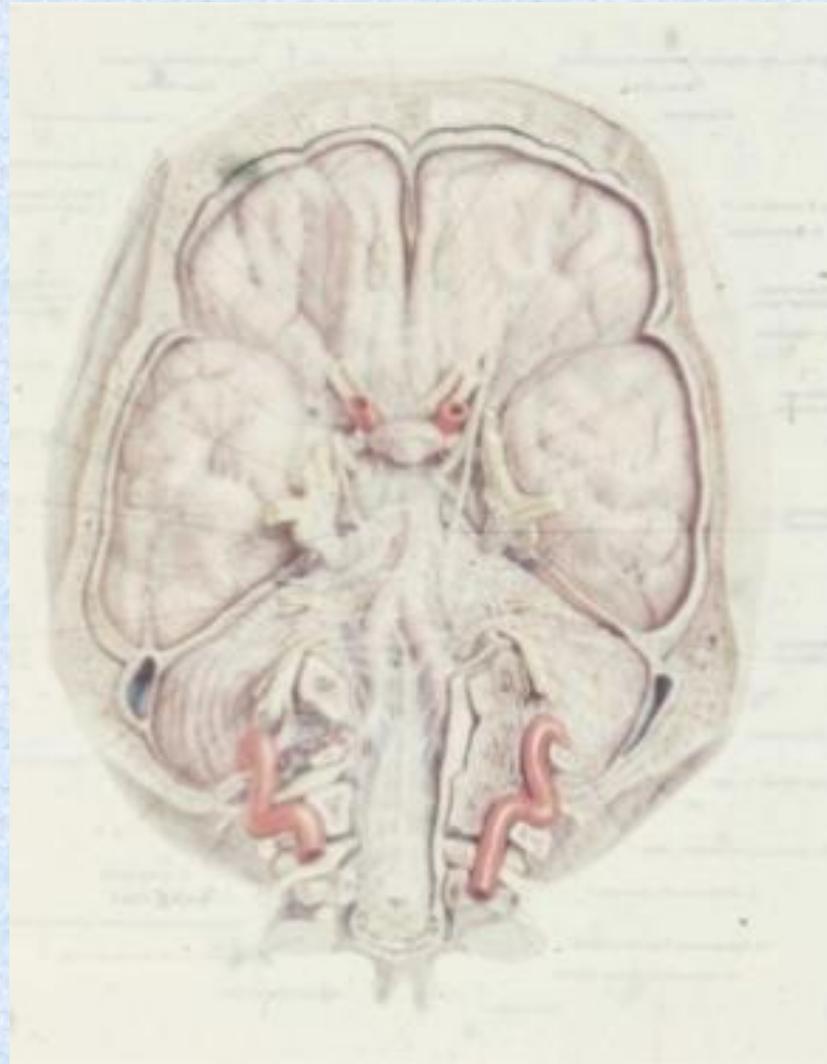
Traumatologia Cranio Encefalica

Dott. Giorgio Trapella
Neurochirurgia

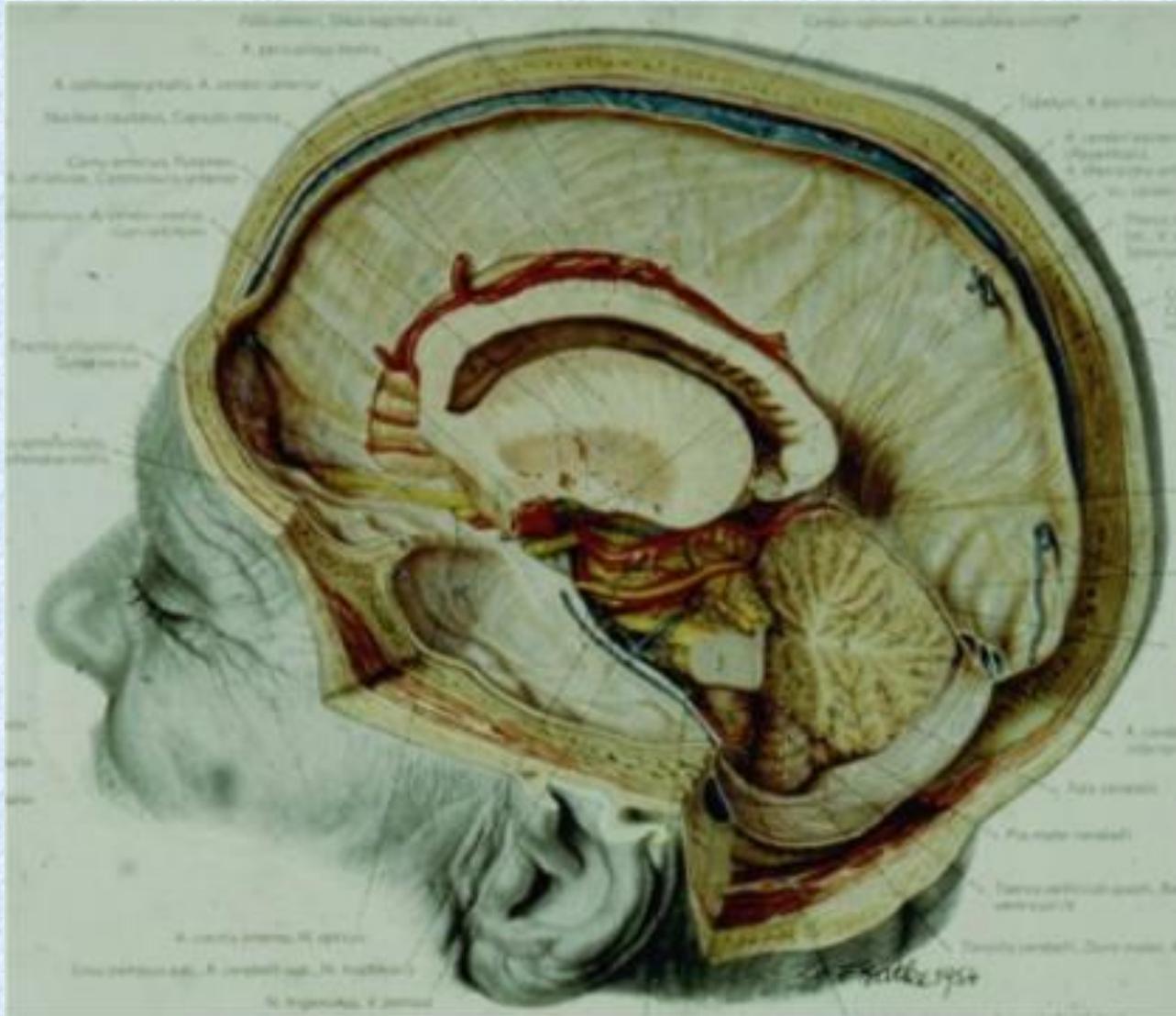
Il cranio e il suo contenuto



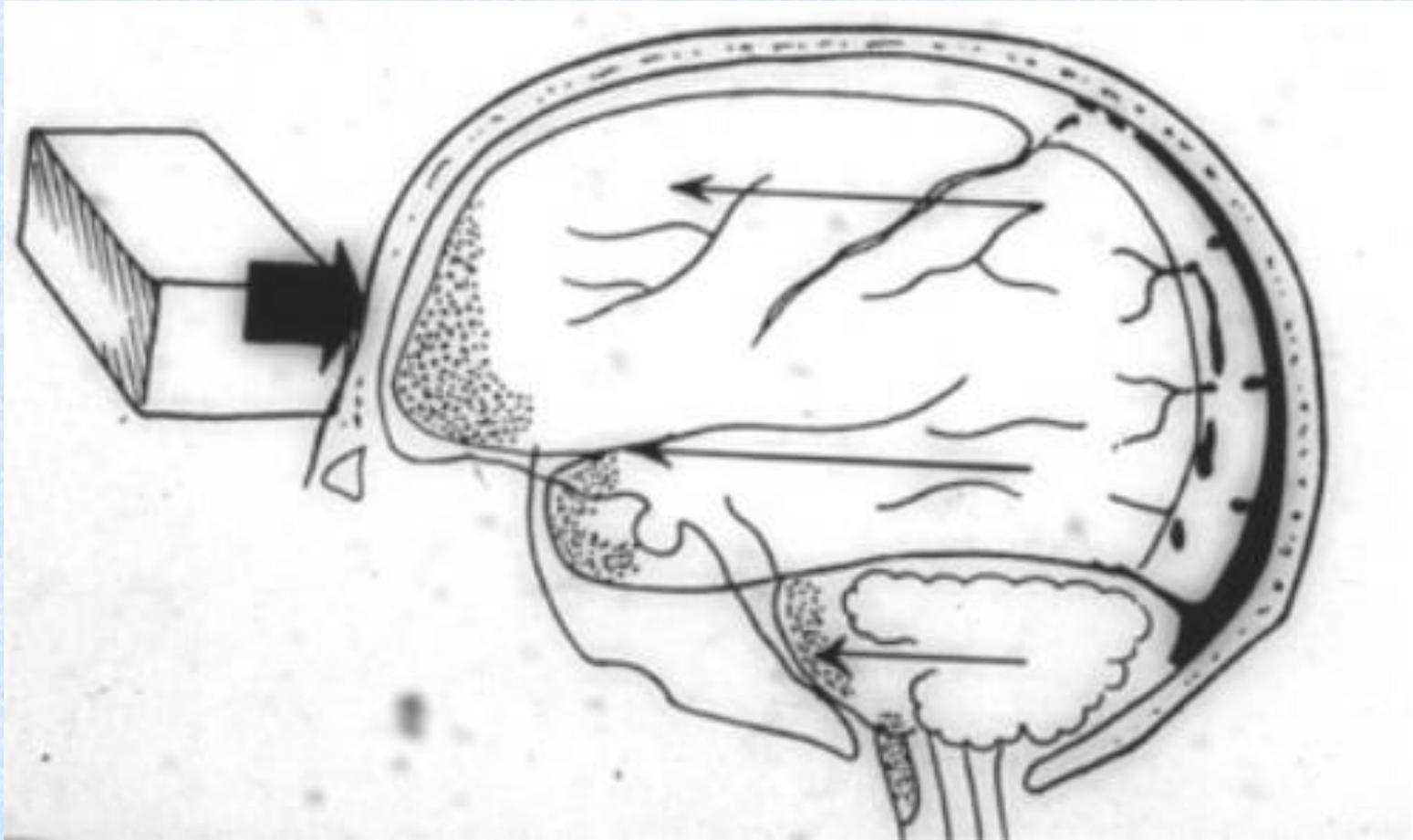
Il cranio e il suo contenuto



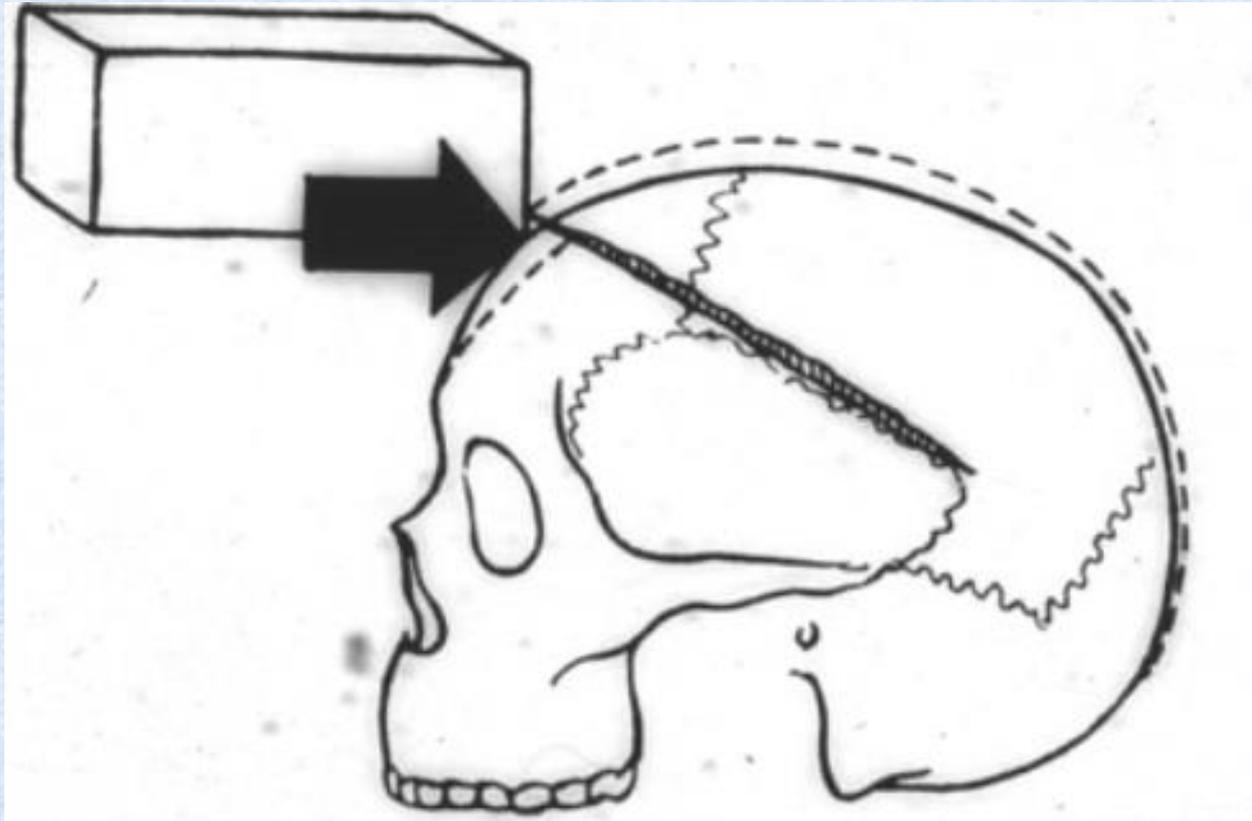
Il cranio e il suo contenuto



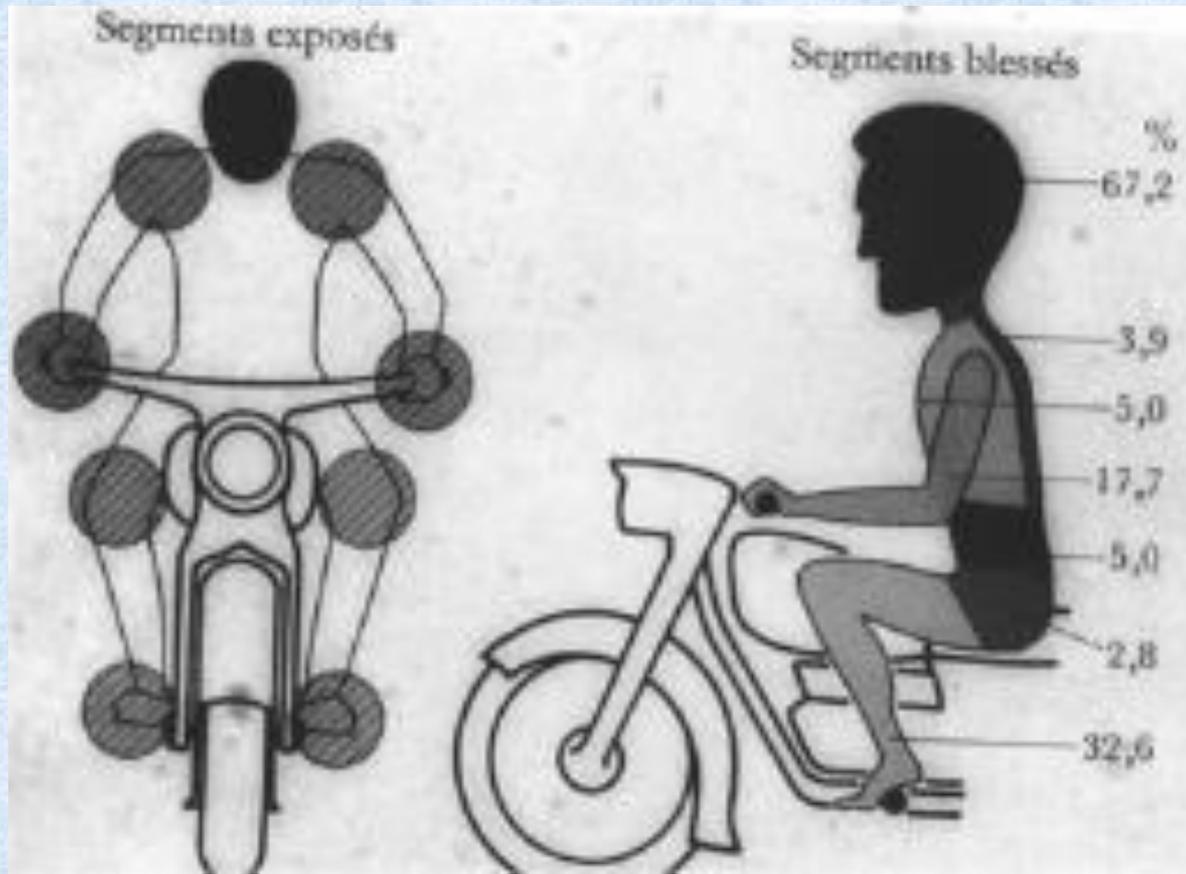
Meccanismi di trauma cranico



Meccanismi di trauma cranico



Meccanismi di trauma cranico

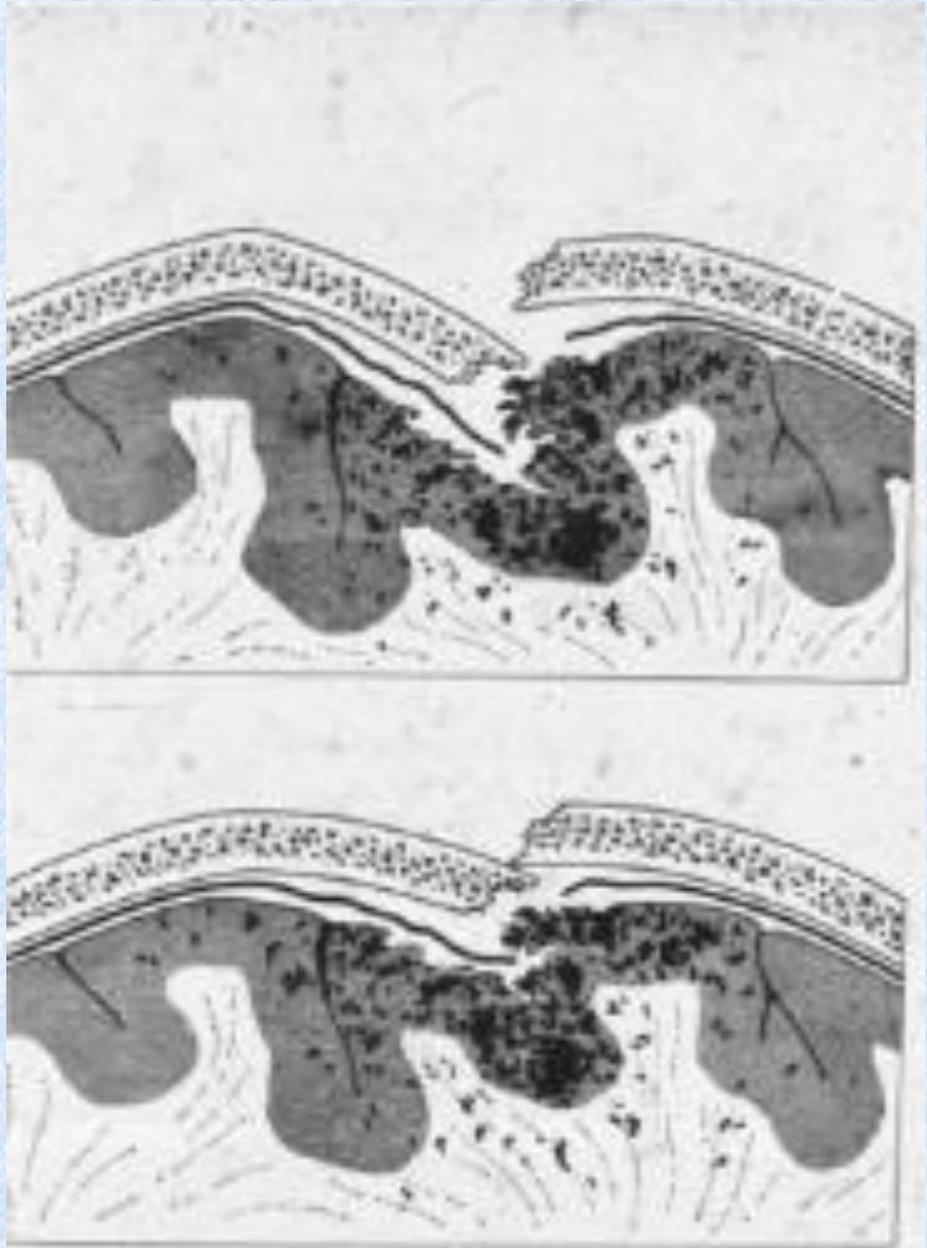


Complicanze del trauma cranico

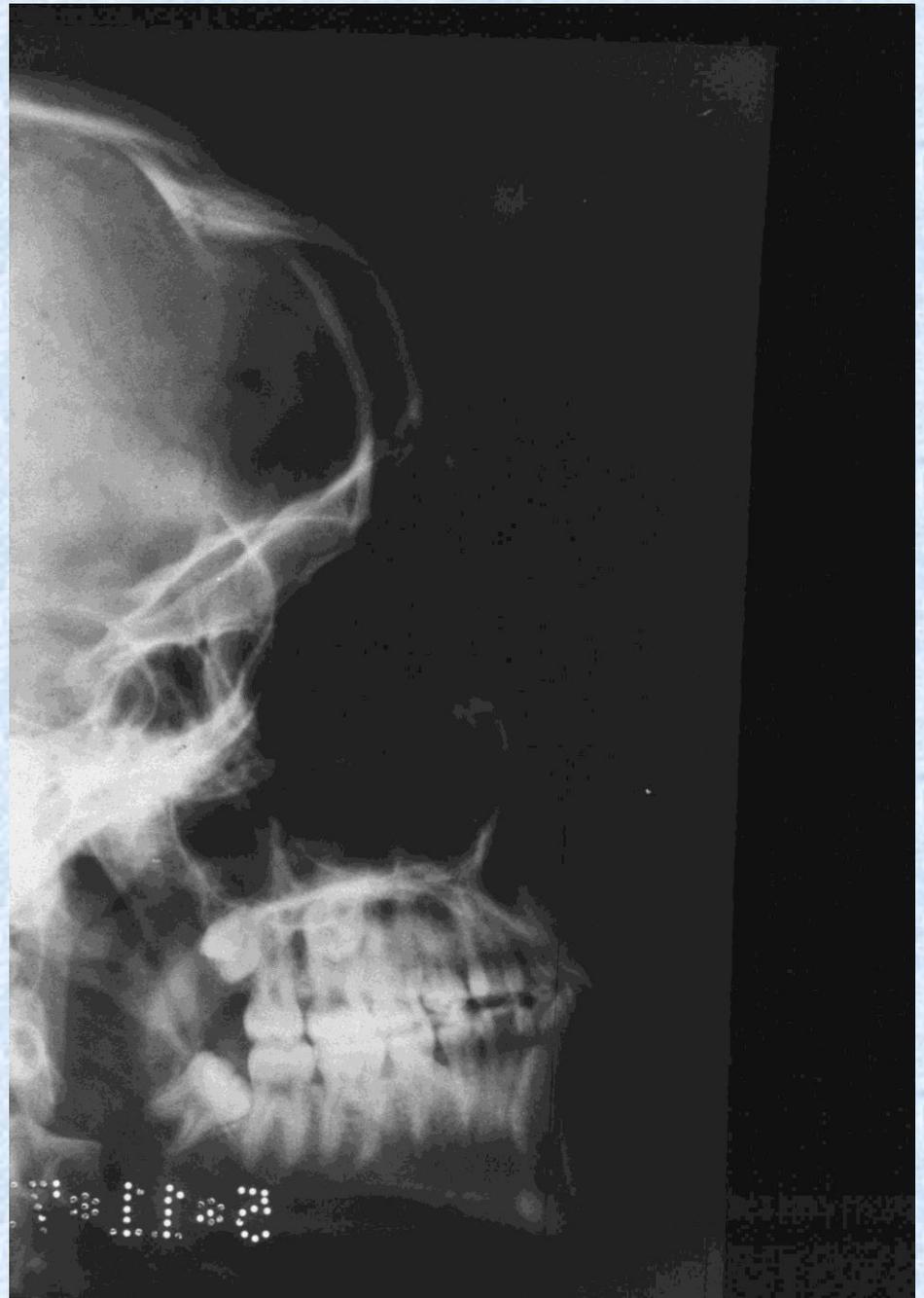
- Lesioni ai tessuti molli
- Frattura
- Frattura affondata
- Ematoma extradurale
- Ematoma sottodurale acuto
- Ematoma intraparenchimale
- Focolaio lacero-contusivo parenchimale

Frattura

Frattura affondata



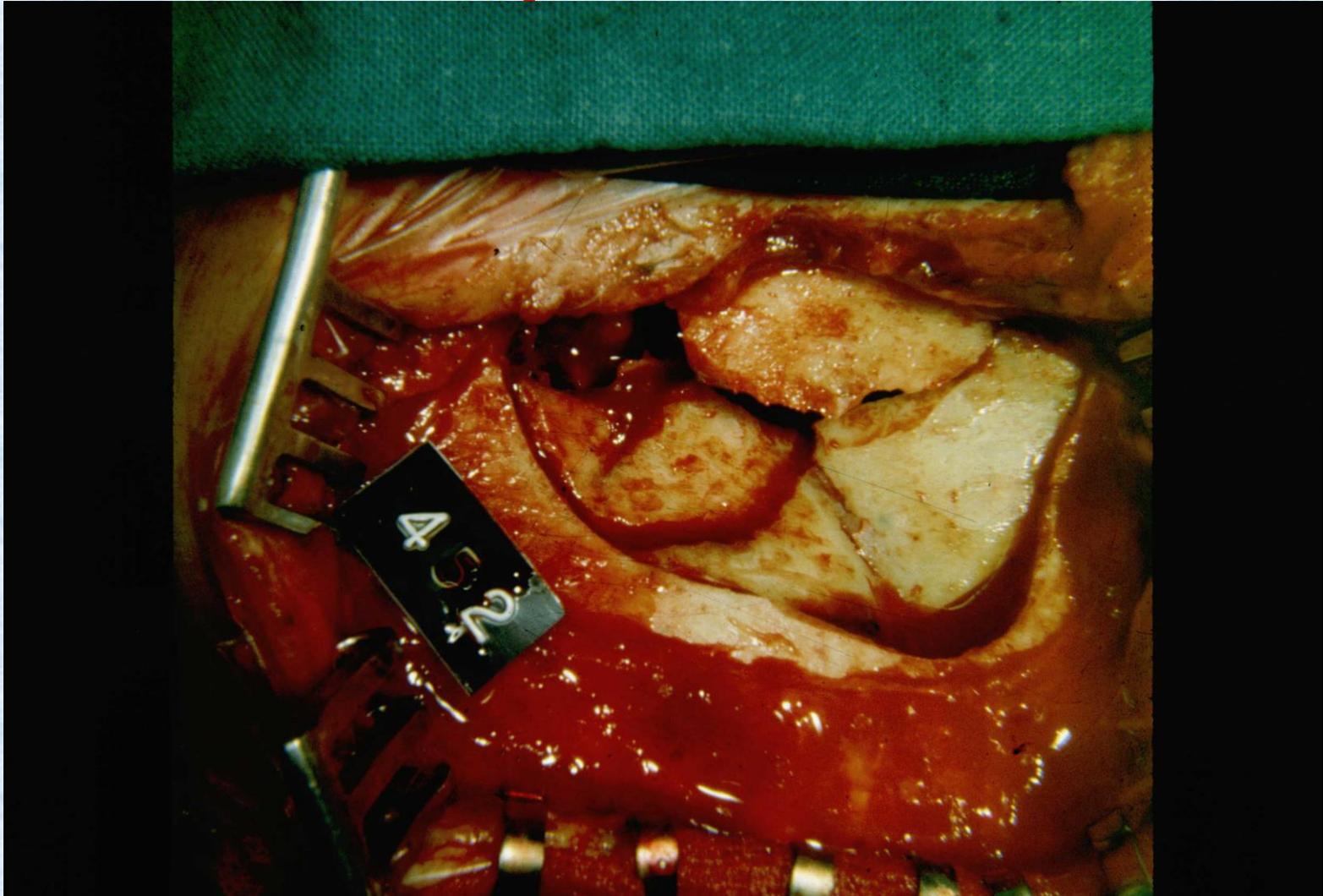
**Frattura
affondata:
Rx Cranio**



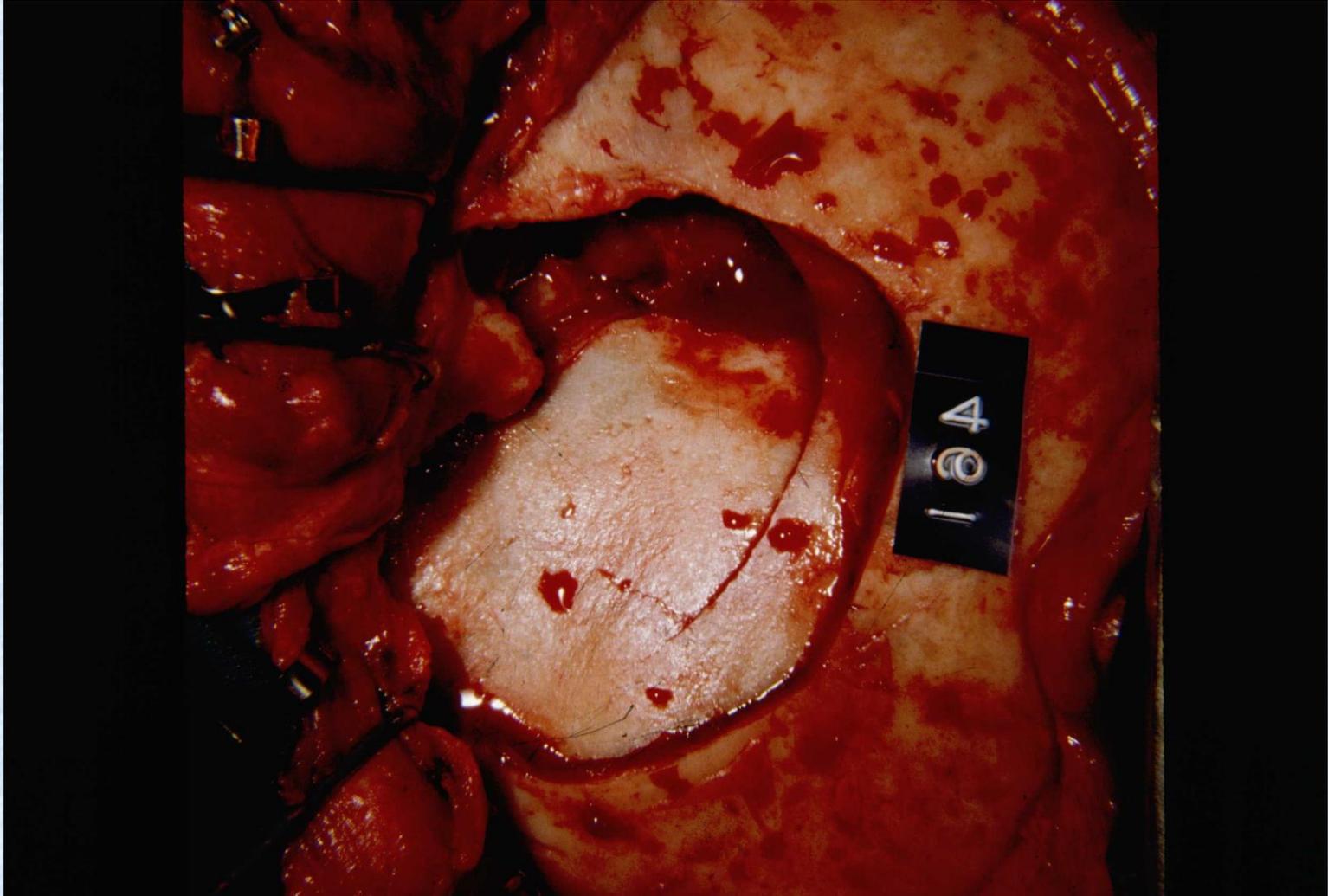
**Frattura
affondata:
aspetto
esterno**



Frattura affondata: campo operatorio

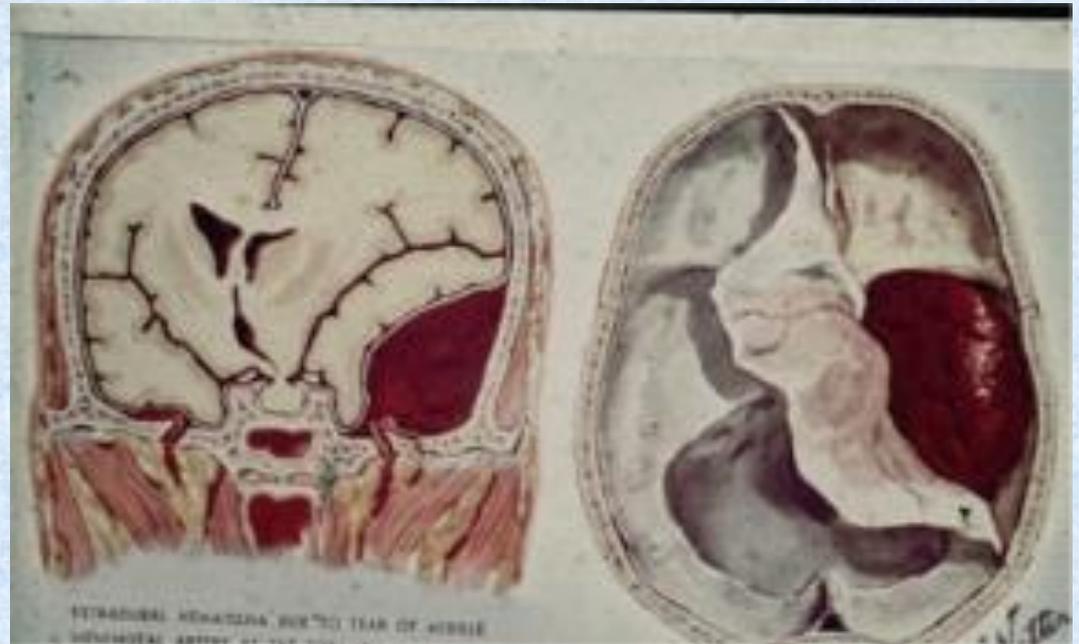


Frattura affondata: campo operatorio



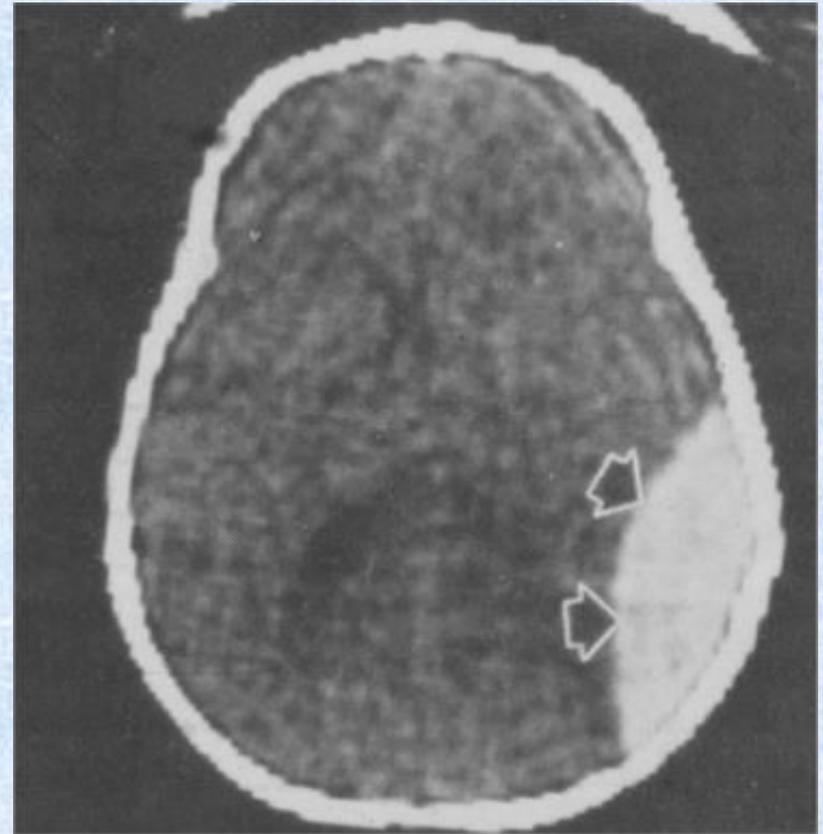
Ematoma extradurale

- E' associato a frattura cranica
- E' dovuto a lesione di una arteria meningea (nella maggior parte dei casi è l'arteria meningeae media)



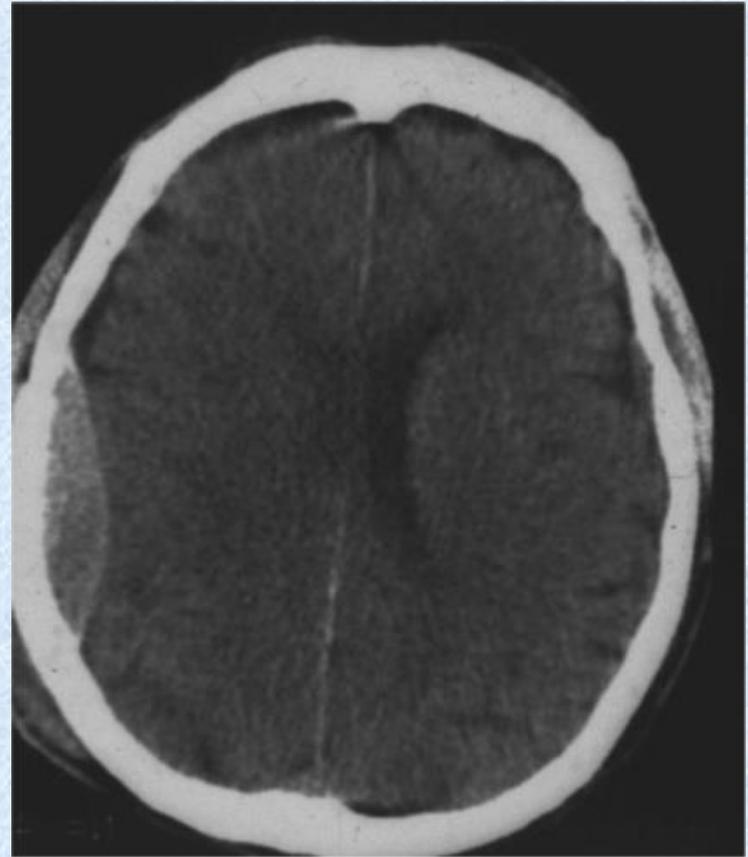
Ematoma extradurale . Aspetto TAC

- La sintomatologia è caratterizzata dal cosiddetto **INTERVALLO LIBERO**
- o **INTERVALLO LUCIDO**



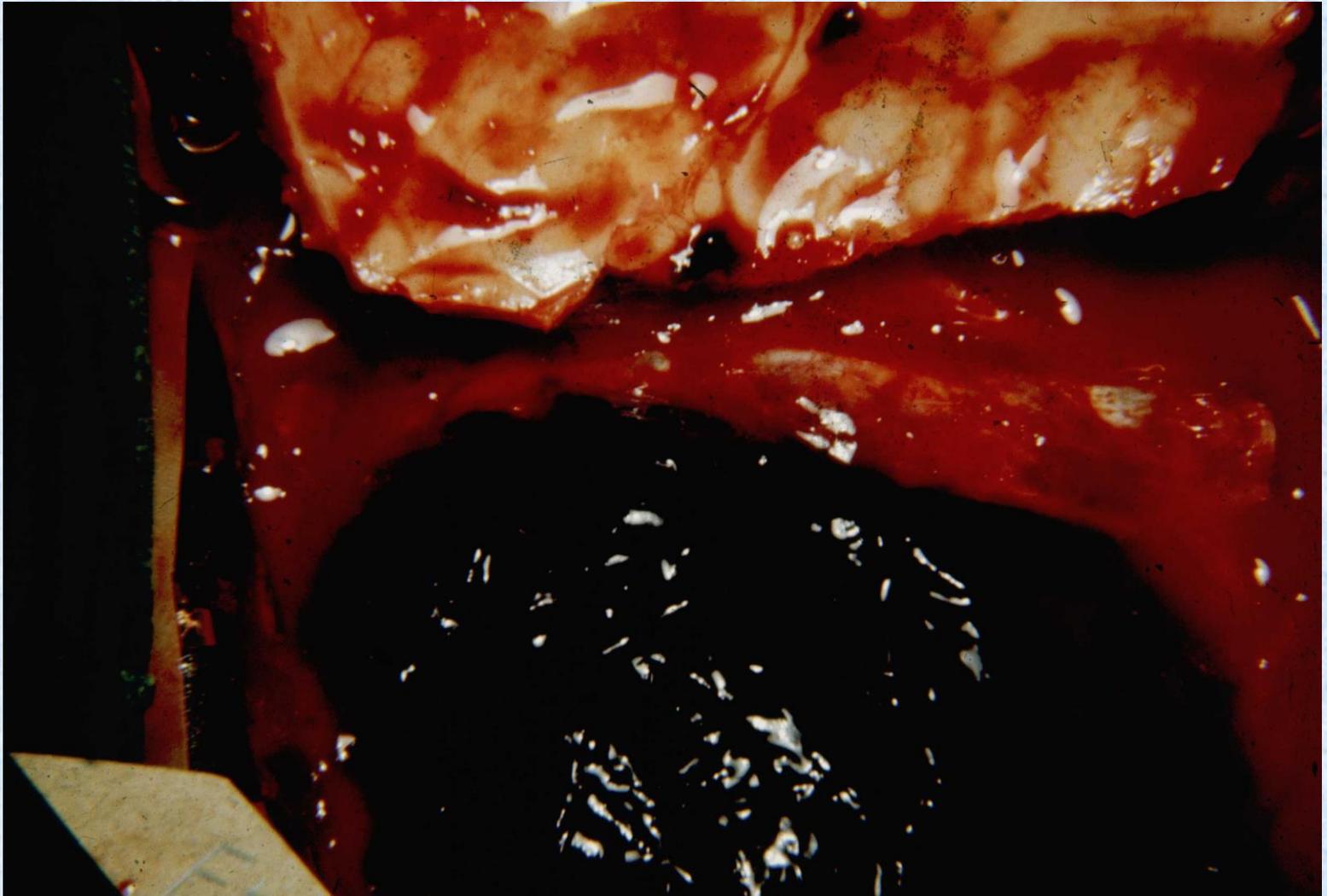
Ematoma extradurale . Aspetto TAC

- **L'ematoma extradurale rappresenta sempre un'emergenza chirurgica !**



Ematoma extradurale

Campo operatorio



Ematoma sottodurale acuto

- **E' per lo più dovuto a sanguinamento di tipo venoso: la causa più frequente è lo strappamento delle vene a ponte**



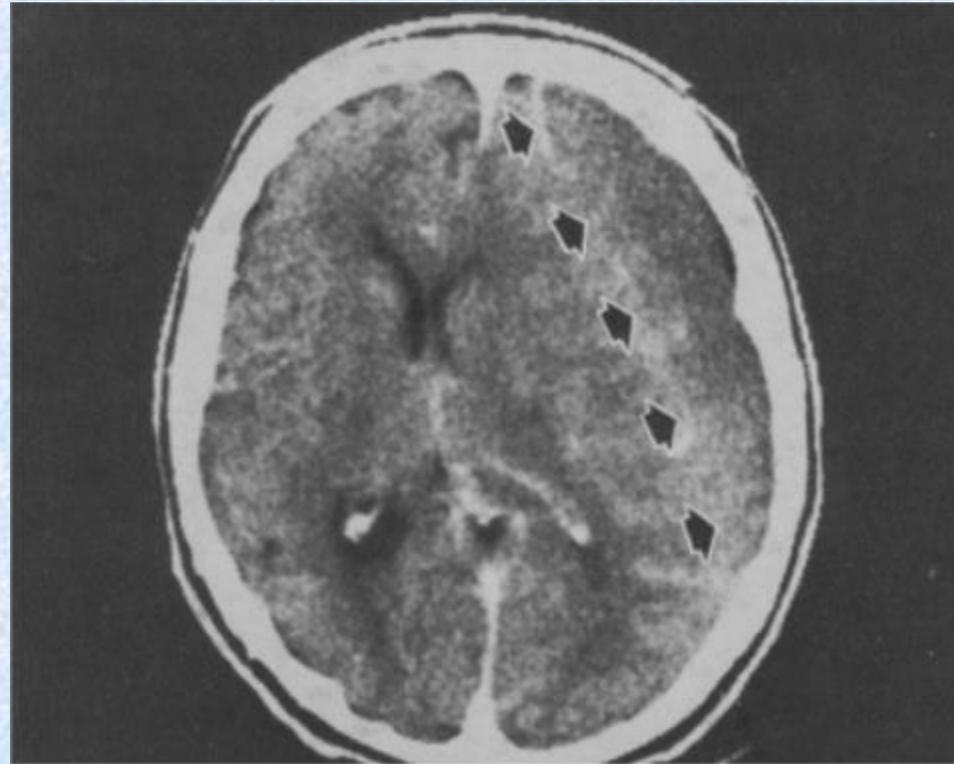
Ematoma sottodurale acuto: TAC

L'ematoma sottodurale
può essere

ACUTO : 0 – 3 giorni
dal trauma

SUBACUTO : 4 –21 gg
dal trauma

CRONICO : oltre i 21
giorni



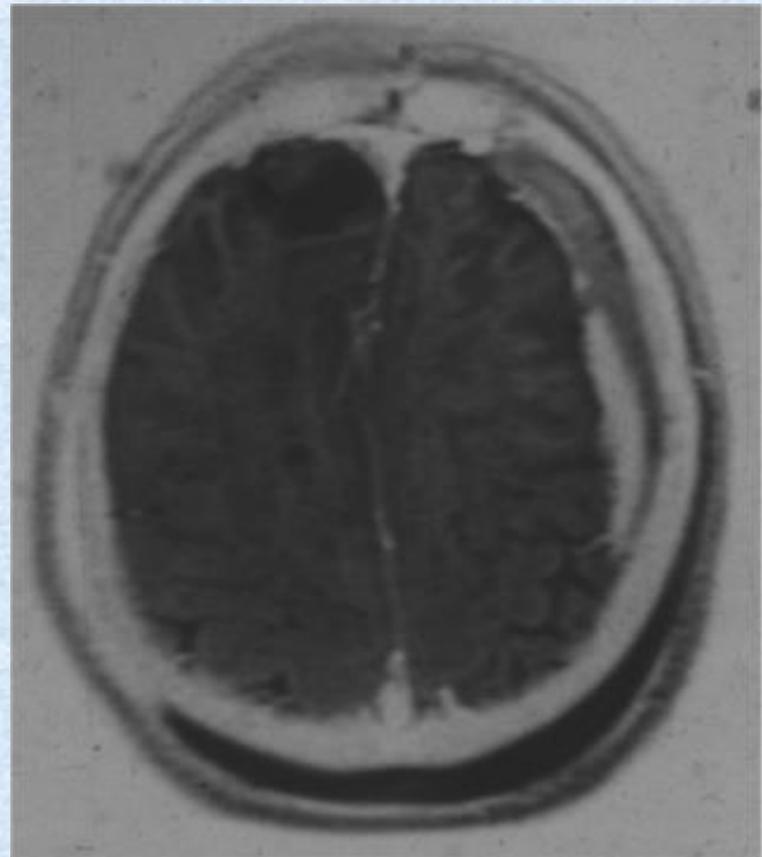
Ematoma sottodurale acuto: RMN

L'ematoma sottodurale
può essere

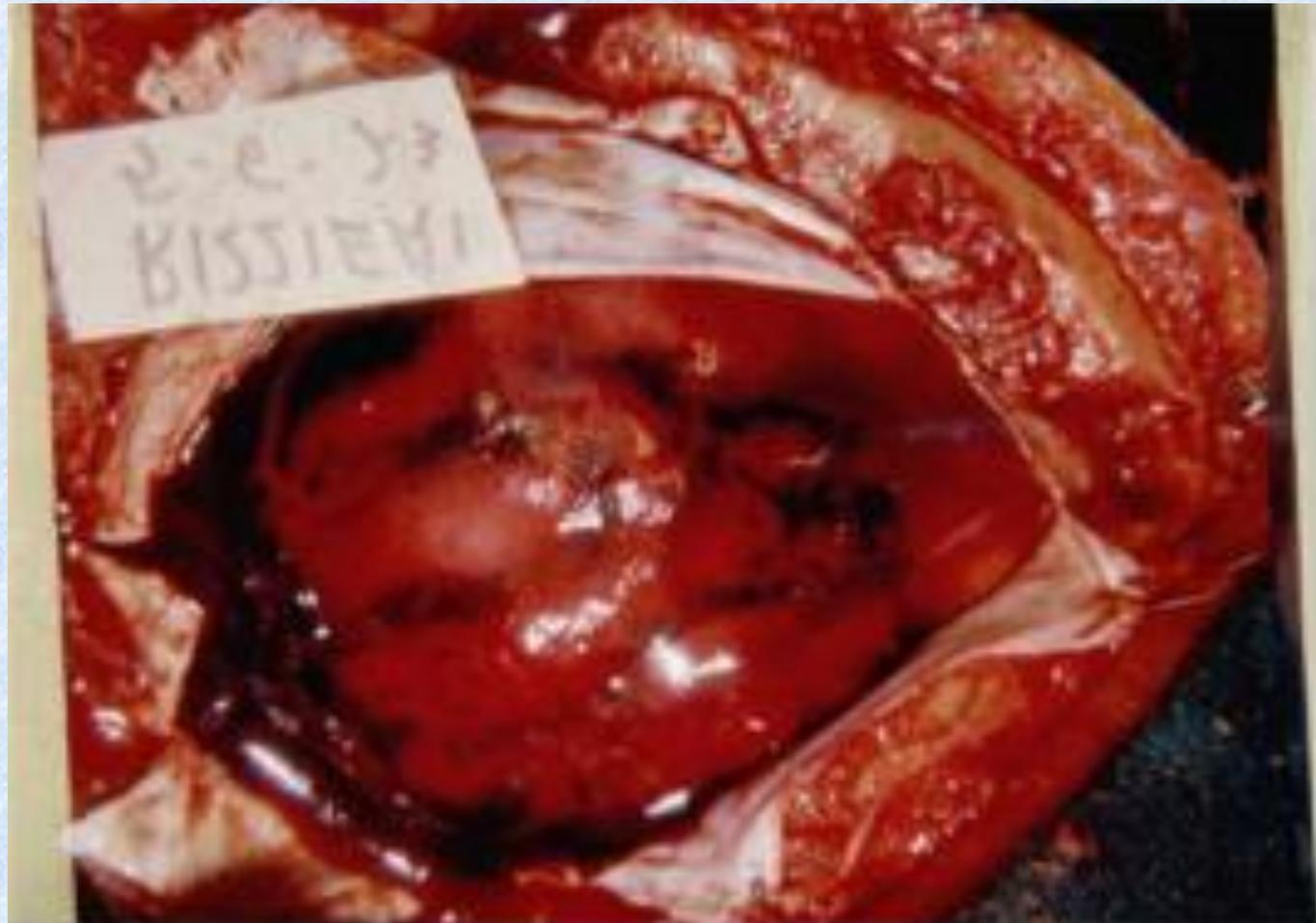
ACUTO : 0 – 3 giorni
dal trauma

SUBACUTO : 4 –21 gg
dal trauma

CRONICO : oltre i 21
giorni

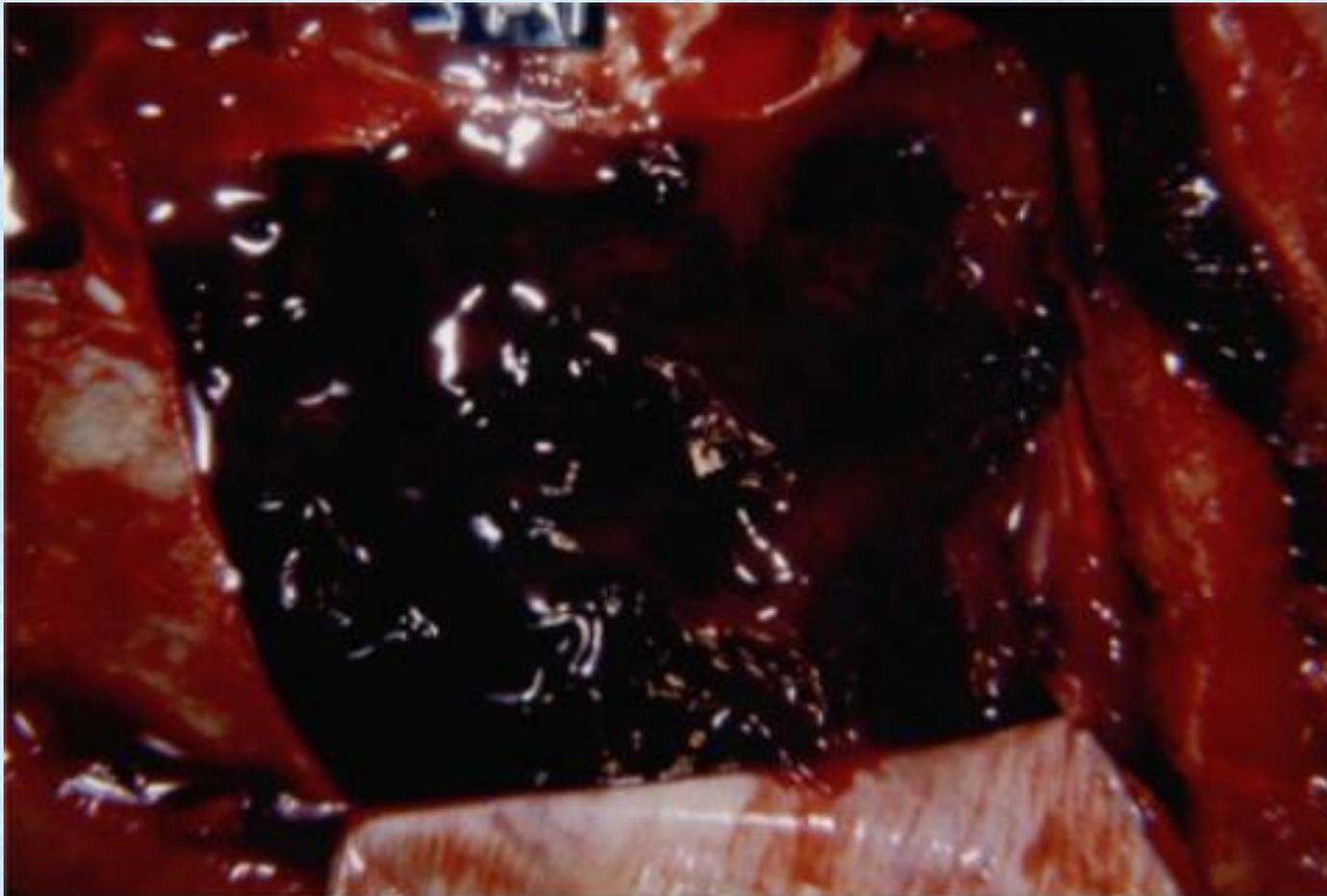


Ematoma sottodurale acuto Campo operatorio

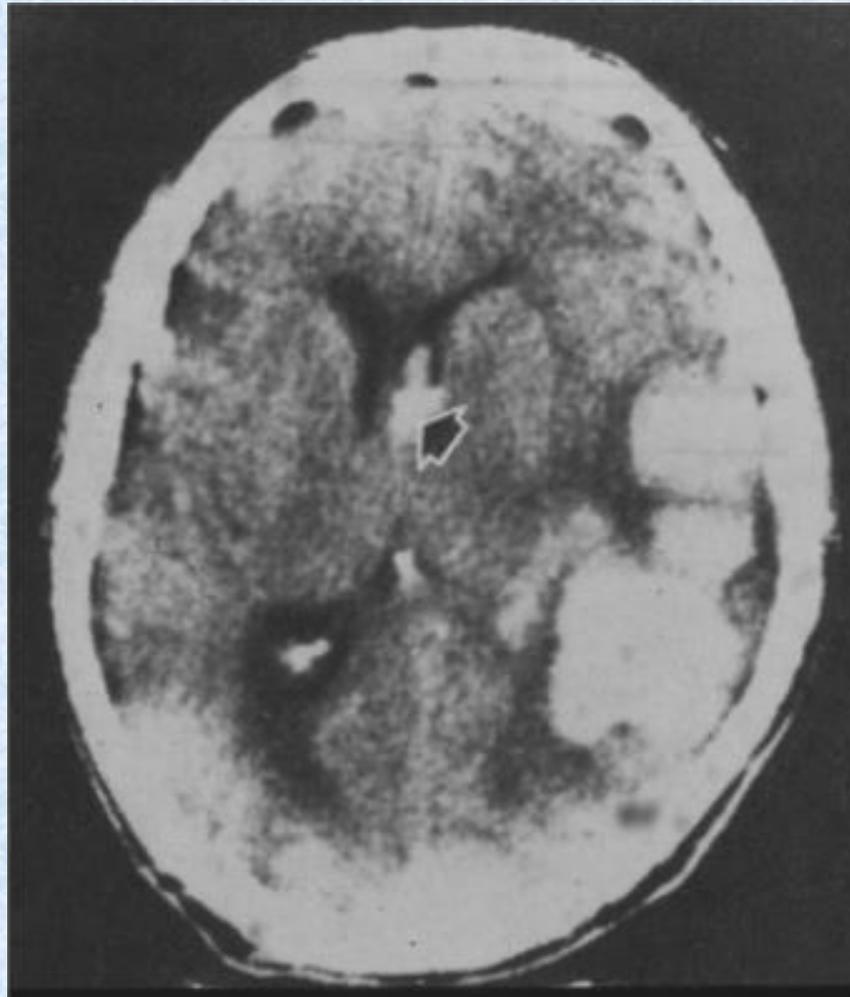


Ematoma sottodurale acuto

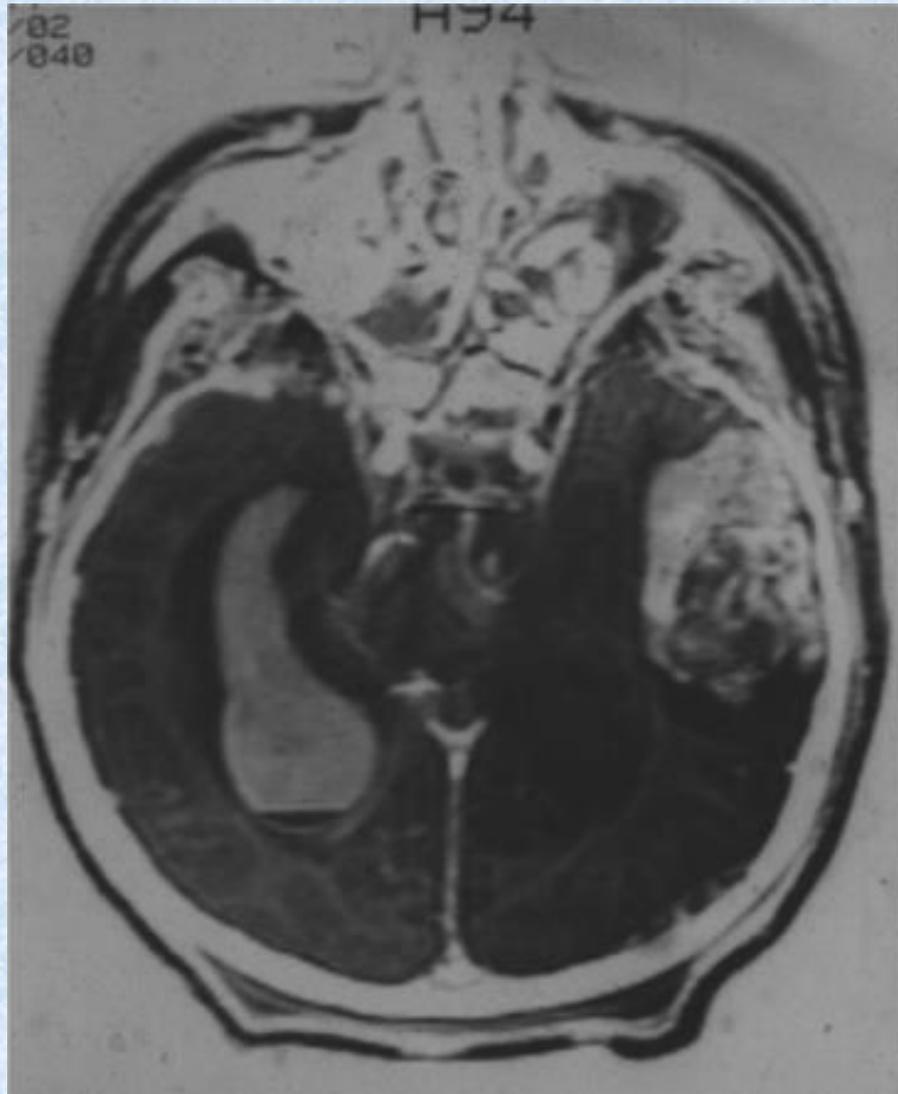
Campo operatorio



Focolaio lacero-contusivo : TAC

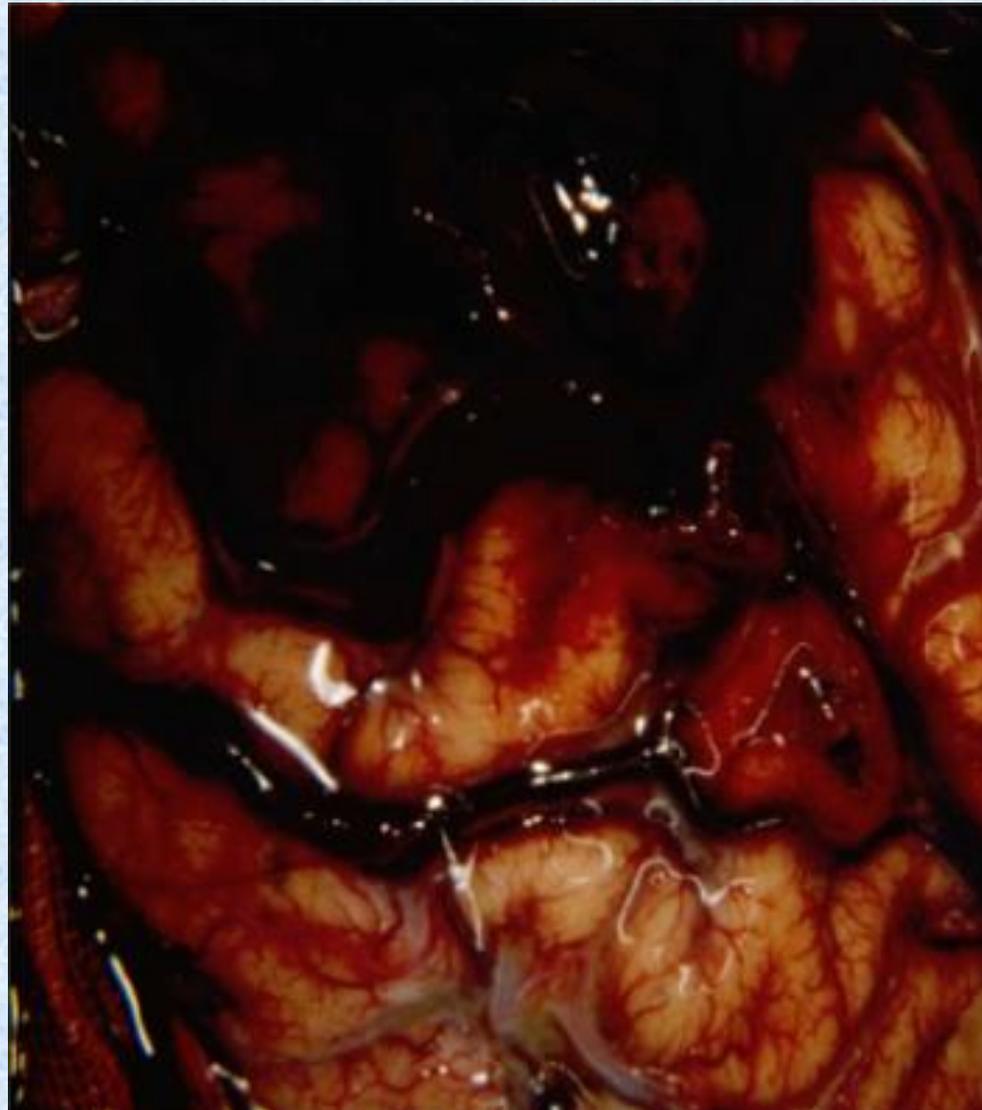


Focolaio lacero-contusivo : RMN



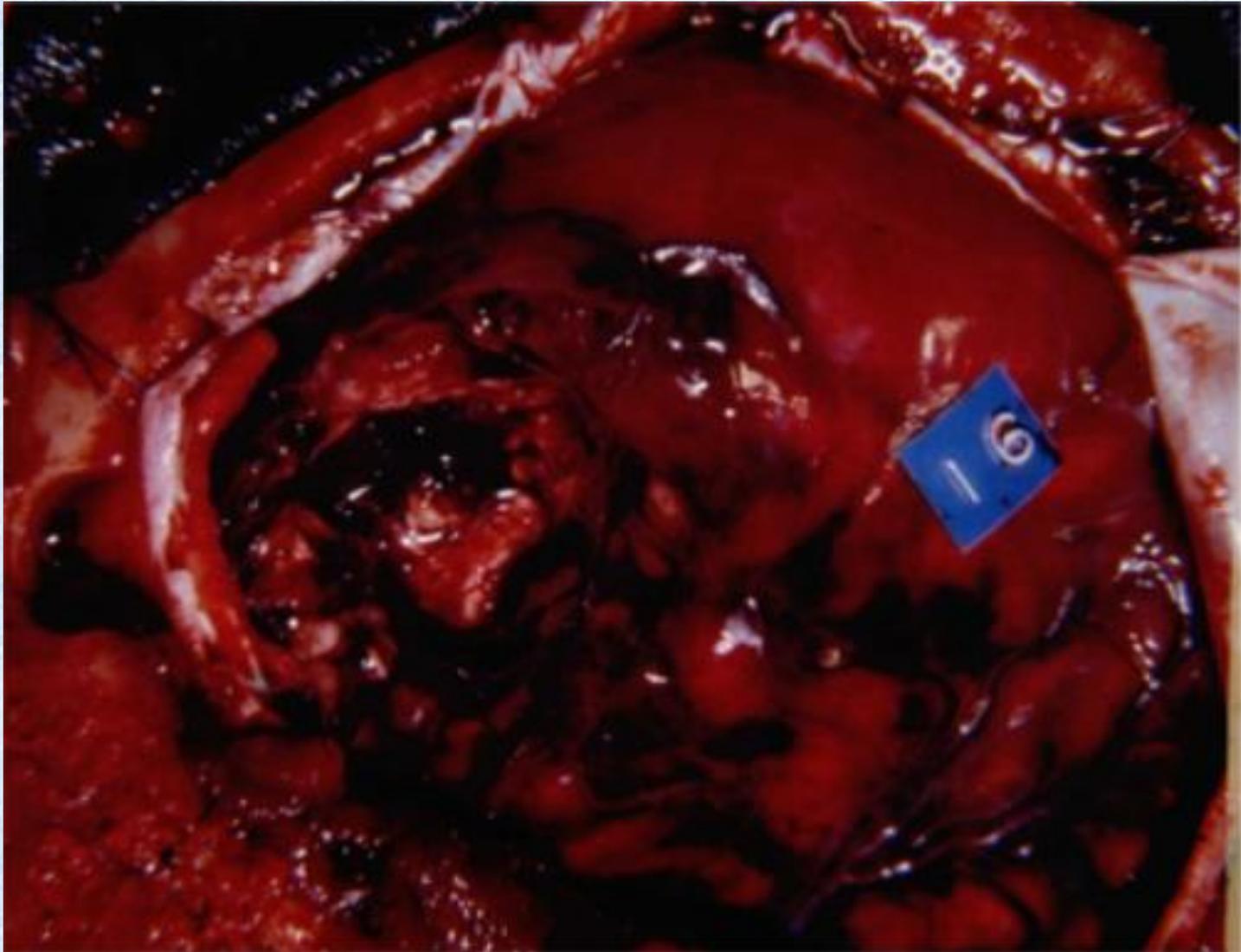
Focolaio lacero-contusivo

Campo operatorio

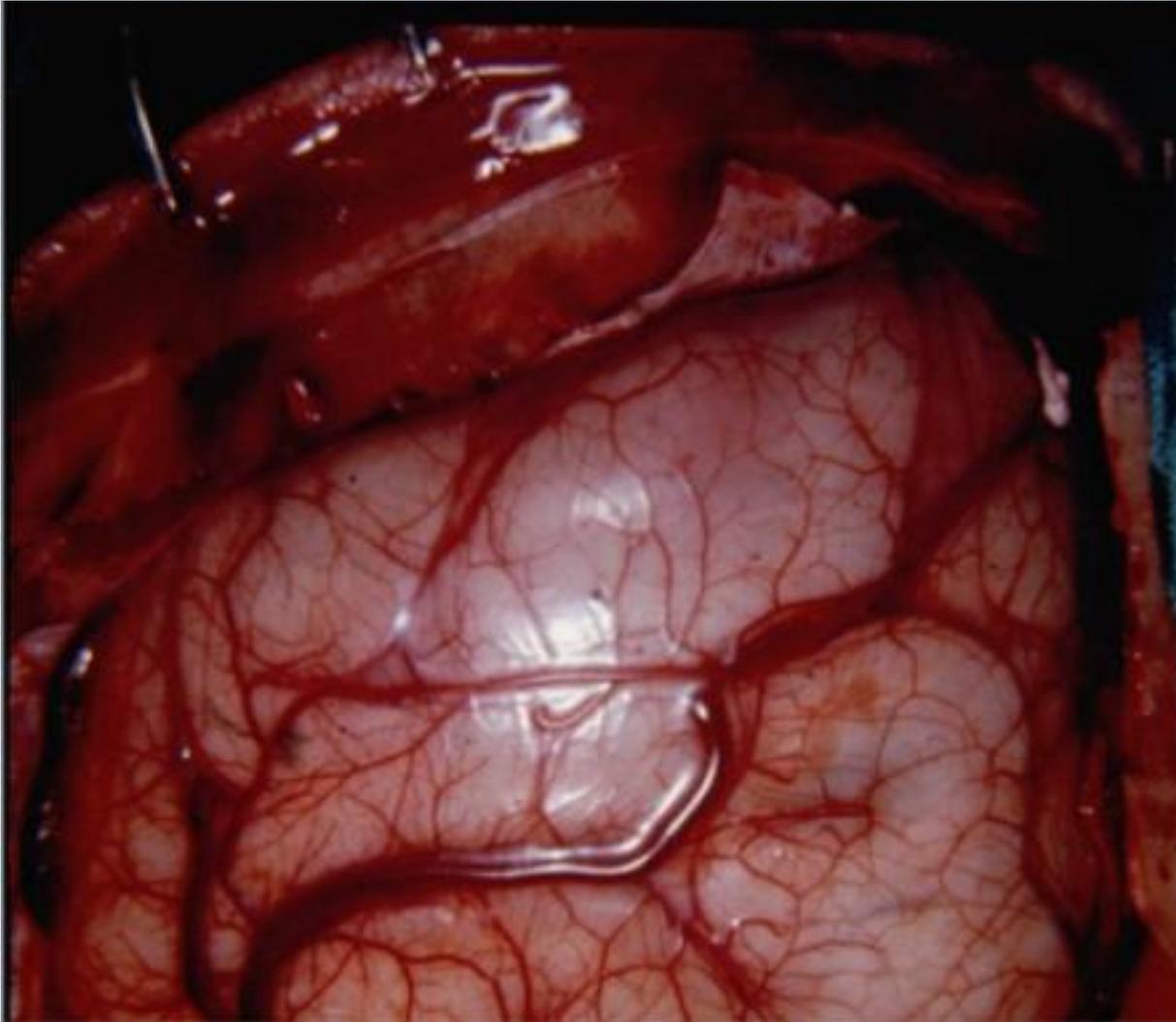


Focolaio lacero-contusivo

Campo operatorio



Swelling cerebrale



Contusione del tronco

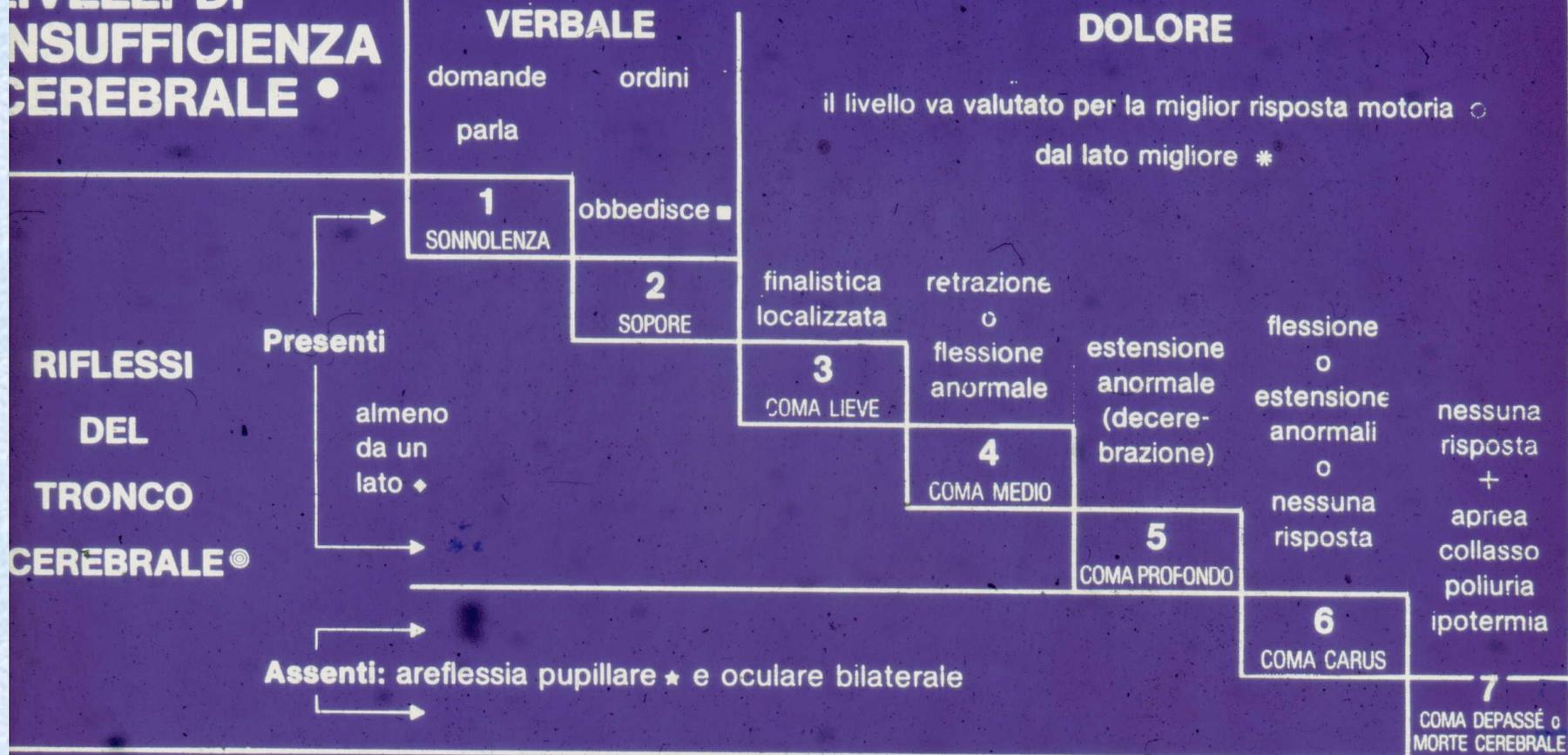


Complicanze a distanza

- Fistole liquorali :
 - rinoliquorrea
 - otoliquorrea
- Ematoma sottodurale cronico
- Idrocefalo

LIVELLI DI INSUFFICIENZA CEREBRALE •

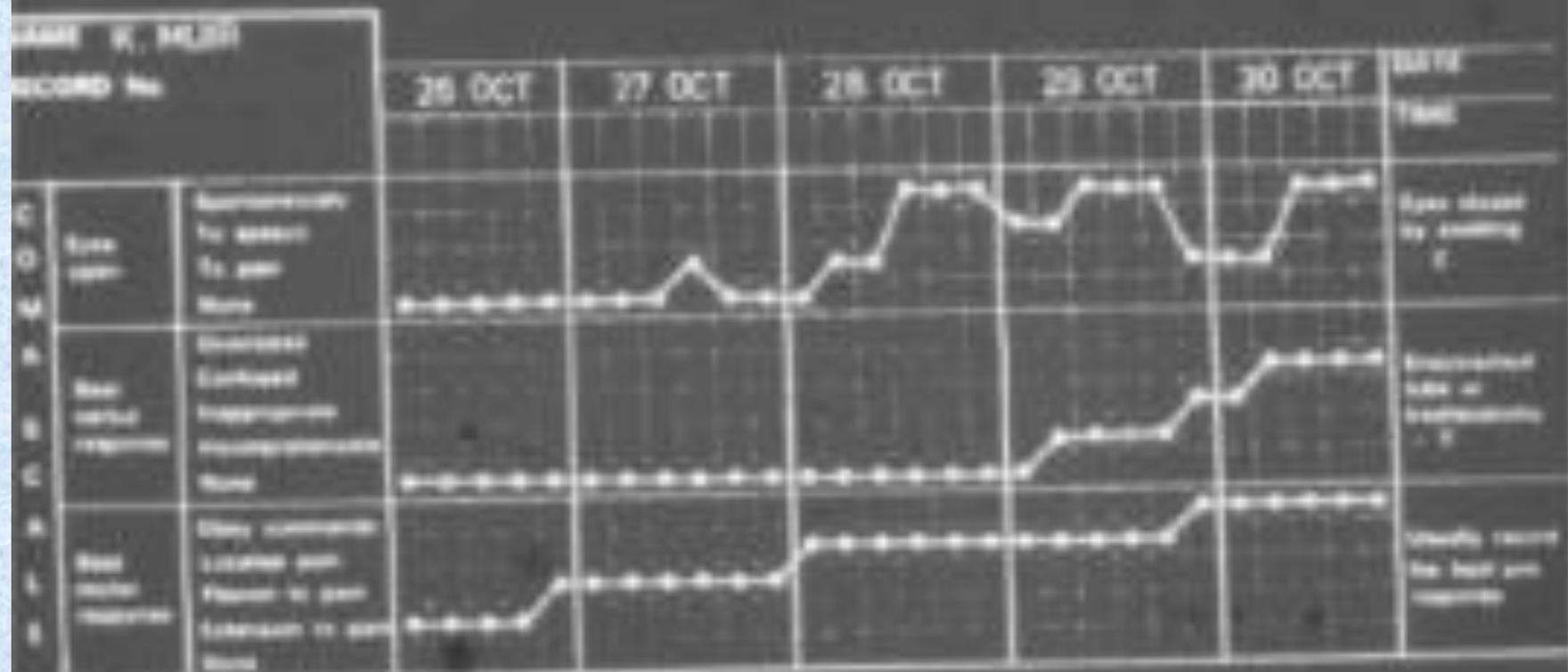
STIMOLI e RISPOSTE □



Glasgow Coma Scale (GCS)

Apertura degli occhi	Spontanea.....4
	Allo stimolo verbale.....3
	Allo stimolo doloroso.....2
	Assente.....1
Migliore risposta Verbale	Orientato.....5
	Confuso.....4
	Parole inappropriate.....3
	Suoni incomprensibili...2
	Nessuna.....1
Migliore risposta Motoria	A comando verbale
	obbedisce.....6
	Allo stimolo doloroso
	localizza.....5
	flette finalisticam.....4
	decortica.....3
	decerebra.....2
nessuna risposta.....1	

INSTITUTE OF NEUROLOGICAL SCIENCES, GLASGOW
OBSERVATION CHART



Fattori prognostici

