

# LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA HIPERTENSIÓN CRANEAL BENIGNA O PSEUDOTUMOR CEREBRAL

Blanca Cid Alcón, Esperanza Vázquez Estévez, Isabel García Tirado

Hospital Universitario El Tajo.



## CONGRESO INTERNACIONAL DE INTERVENCIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

Murcia, 27 y 28 de septiembre de 2018



### OBJETIVOS

Conocer cuáles son los cuidados de enfermería para la hipertensión craneal benigna de origen desconocido y cuáles son las consecuencias de un mal tratamiento o ausencia del mismo.

### MÉTODO

Se realizaron búsquedas sistemáticas de la literatura al respecto, utilizando las palabras claves o descriptores en ciencias de la salud (DeCS), "hipertensión craneal", "enfermería" y "cuidados", en las diferentes bases de datos (Ciberindex, Pubmed, Medline, Cuiden). Los criterios de inclusión fueron artículos, tanto en español como en inglés, que tratasen de los cuidados de enfermería en la hipertensión craneal benigna.

### RESULTADOS

La hipertensión craneal benigna es una patología de origen desconocido que afecta anualmente a entre una y tres personas de cada cien mil, mayoritariamente a mujeres de entre veinte y cuarenta años obesas. La sintomatología más frecuente es la cefalea y alteraciones visuales por edema de la papila del nervio óptico. Entre los tratamientos propuestos están el uso de barbitúricos, diuréticos, hipotermia moderada y más recientemente la craniectomía descompresiva mediante derivación ventriculoperitoneal o lumboperitoneal. Los cuidados de enfermería van a ir encaminados a la promoción de medidas que eviten el aumento de la presión intracraneal (PIC), evitar estímulos mórbidos y al fomento de actividades que mejoren la calidad de vida del paciente, dependiendo de la sintomatología particular de cada cual.

### CONCLUSIONES

La hipertensión craneal benigna es una patología de origen desconocido. Su tratamiento es medicamentoso, fundamentalmente dirigido a tratar los síntomas que provoca y ante la ineficacia de éste tratamiento, la derivación del líquido cefalorraquídeo mediante válvulas es la solución alternativa más eficaz, aunque son técnicas que no están exentas de riesgo. La actuación enfermera ante esta patología va encaminada a la prevención y eliminación de los factores que provocan aumento de la PIC (Presión Intracraneal). Esta patología no tiene cura. Solo podemos mejorar la calidad de vida del paciente.

#### Cuidados básicos de enfermería

- Vigilancia constante del estado neurológico.
- Vigilancia constante del balance hídrico y hemodinámico.
- Control de las constantes vitales.
- Promocionar hábitos dietéticos saludables.
- Promocionar ejercicio físico adecuado.
- Evitar la obesidad.
- Detectar el deterioro de la perfusión cerebral (aumento de la sintomatología particular del paciente: cefaleas, pérdida de visión, trastornos del equilibrio, trastornos de la memoria...)

#### Cuidados especializados

- Vigilar el buen estado de las válvulas de derivación.
- Reducir el edema cerebral.
- Evitar la hipoxia cerebral.
- Mantenimiento de la buena permeabilidad de las vías respiratorias.
- Suprimir actividades que aumentan la presión intracraneal.
- Controlar el aporte y eliminación de líquidos.
- Vigilar los efectos secundarios del implante de las válvulas de derivación (reacción cuerpo extraño, obstrucción por doblez, dolores abdominales, alteraciones inflamatorias en los puntos de inserción, fuga del líquido cefalorraquídeo del circuito...).
- Confortar al paciente y a la familia dando las oportunas explicaciones.

#### Consecuencias de no tratar la PIC

- Alteraciones visuales, hasta llegar a la ceguera.
- Cefaleas incoercibles.
- Alteraciones de la memoria.
- Isquemias cerebrales.