

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Aug 05, 2021

Hemorragia subaracnoidea

La hemorragia subaracnoidea es el nombre médico de cierto tipo de sangrado en la cabeza, en el espacio entre el cerebro y el cráneo.

La hemorragia subaracnoidea es una emergencia médica y puede ser mortal. Pero el tratamiento oportuno salva vidas. Por lo tanto, si detecta los signos en usted mismo o en otra persona, busque ayuda rápidamente.

Qué es la hemorragia subaracnoidea?

La hemorragia subaracnoidea es un tipo raro de accidente cerebrovascular. Ocurre cuando hay sangrado en el **espacio subaracnoideo**, el área entre el interior del cráneo y la superficie del cerebro.

La hemorragia (sangrado) a menudo ocurre cuando un **aneurisma** estalla. Un aneurisma es una protuberancia en un vaso sanguíneo. Ocurre cuando un lugar débil en la pared del vaso sanguíneo se estira y se llena de sangre.

No está claro realmente por qué se forman aneurismas en la cabeza de algunas personas. Pero sí sabemos que hay algunas cosas que las hacen más probables, entre ellas:

- Tener parientes cercanos con este tipo de problema
- tabaquismo
- Ser mayor
- tener presión arterial alta
- Ser negro
- Ser mujer
- Bebiendo mucho alcohol durante muchos años
- el consumo de cocaína, y
- tener ciertas afecciones médicas, como el síndrome de Ehlers-Danlos y la enfermedad renal poliquística.

Hemorragia subaracnoidea

Esto puede parecer una lista larga, pero la hemorragia subaracnoidea no es común. Pero es vital actuar rápido si reconoce los signos, ya que a menudo es mortal cuando no se trata rápidamente.

Cúales son los síntomas?

El síntoma principal de la hemorragia subaracnoidea es un **dolor de cabeza repentino y muy intenso**. Muchas personas lo describen como el peor dolor de cabeza de su vida. A veces se le llama dolor de cabeza por "trueno".

Otros síntomas incluyen:

- náuseas
- Vómitos, y
- Sensibilidad extrema a la luz (llamada fotofobia), que puede causar dolor y molestias en los ojos.

Si usted u otra persona tiene síntomas que sugieren una hemorragia subaracnoidea, llame a una ambulancia de inmediato.

Las personas con sospecha de hemorragia subaracnoidea deben recibir tratamiento de urgencia en el hospital. Algunas personas que tienen hemorragia subaracnoidea están despiertas y pueden responder a las preguntas del equipo médico. Pero algunas personas llegan al hospital inconscientes.

El médico querrá hacer algunas pruebas, como una tomografía computarizada para verificar si hay sangrado en el cerebro, y análisis de sangre.

Es posible que también quiera hacer una prueba llamada punción lumbar. Consiste en extraer líquido de la columna vertebral con una aguja para analizarlo en busca de sangre. Esto ayuda a saber con certeza si hay sangrado en la cabeza.

Qué tratamientos existen?

El tratamiento principal para la hemorragia subaracnoidea es la cirugía para **sellar el aneurisma** y que no pueda sangrar más.

Pero antes de que eso pueda suceder, el equipo médico deberá realizar algunas pruebas más y hacer que usted esté lo más estable y cómodo posible antes de operar.

Por ejemplo, es posible que necesite:

- ayuda a respirar correctamente, usando un ventilador (una máquina que le ayuda a respirar cuando sus pulmones están luchando)
- Medicamentos para aliviar el dolor mientras espera la cirugía
- medicamentos para prevenir las convulsiones, que pueden ocurrir después de una hemorragia subaracnoidea y que pueden causar más sangrado si no se previenen
- Medicamentos para prevenir la tos. Cualquier movimiento brusco o espasmódico, como toser, podría causar más sangrado

Hemorragia subaracnoidea

- medicamento para ablandar las heces (caca). Esto es para que no tengas que esforzarte cuando vayas al baño. El esfuerzo podría causar más sangrado.

También es posible que necesites medicamentos para ayudar a que la sangre fluya correctamente. Esto puede implicar un equilibrio entre dos problemas que pueden ocurrir en las personas con hemorragia subaracnoidea.

- Si tienes **coagulopatía**, esto significa que tu sangre no coagula con la suficiente facilidad, por lo que es demasiado "delgada", y sangras con demasiada facilidad, mientras que
- El **vasoespasmo** significa que los vasos sanguíneos se contraen (se contraen y se estrechan demasiado) de modo que la sangre no fluye lo suficientemente libremente por el cuerpo.

Cirugía para reparar el aneurisma

Si se somete a una cirugía para la hemorragia subaracnoidea, por lo general se realizará dentro de las 72 horas (tres días) posteriores a su ingreso en el hospital.

Hay dos tipos de cirugía que pueden reparar un aneurisma reventado en la cabeza.

- Con el **clipaje quirúrgico**, se coloca un clip a través del cuello del aneurisma para que no pueda entrar más sangre. Para hacer esto, el cirujano necesita cortar una pequeña parte de su cráneo. A esto se le llama **craneotomía**. Una vez que se repara el aneurisma, se reemplaza la pieza del cráneo y se sutura el cuero cabelludo.
- Con **la embolización con espiral** (o simplemente "enrollado"), se inserta un tubo delgado llamado catéter en una arteria de la ingle o la pierna y sube a través de los vasos sanguíneos hasta donde se encuentra el aneurisma. A continuación, se pasan pequeñas bobinas hechas de un metal llamado titanio a lo largo de la bobina y hasta el aneurisma. Estos espirales bloquean el aneurisma.

No está realmente claro si una de estas técnicas es mejor que la otra para sellar los aneurismas y evitar que vuelvan a sangrar.

Algunas investigaciones sugieren que el enrollamiento funciona mejor para evitar que el sangrado vuelva a ocurrir a corto plazo, pero que en algunas personas es necesario repetir la operación.

Si tiene bobinas, también debe hacerse revisiones de vez en cuando para ver si las bobinas todavía están haciendo su trabajo. Con el recorte, no necesita revisiones.

El enrollamiento podría ser una mejor opción en las personas que no están lo suficientemente bien como para someterse a una craneotomía.

Qué sucederá?

Los tratamientos para la hemorragia subaracnoidea han mejorado mucho en los últimos años, pero la afección sigue siendo mortal en muchas personas.

Hemorragia subaracnoidea

Y muchas personas que sobreviven tienen complicaciones, que pueden ser permanentes. Los problemas cardíacos y pulmonares son las complicaciones más comunes a largo plazo.

Las personas más jóvenes y las que están conscientes (despiertas) después de una hemorragia tienden a tener las mejores posibilidades de una buena recuperación. La mayoría de las personas que están en coma después de una hemorragia no sobrevivirán.

Seis meses después del tratamiento para la hemorragia subaracnoidea, 75 de cada 100 personas que estaban conscientes antes del tratamiento siguen vivas.

Pero hasta la mitad de los que sobreviven tendrán algún tipo de discapacidad. Esto puede incluir problemas con:

- Memoria y pensamiento con claridad
- depresión
- calidad de vida, y
- salud emocional.

Después del tratamiento, es posible que necesite hacerse una prueba llamada angiografía de vez en cuando. Esta prueba verifica si hay algún problema en los vasos sanguíneos.

Por lo general, esta prueba se realiza cada 6 a 12 meses hasta que el médico decida que ya no es necesaria.

Más ayuda

Algunas organizaciones benéficas y grupos de apoyo ofrecen ayuda e información a las personas que han tenido una hemorragia subaracnoidea y a sus seres queridos.

Por ejemplo, en el Reino Unido, la Asociación de Accidentes Cerebrovasculares (stroke.org.uk) Ofrece una amplia gama de recursos que cubren el tratamiento, la recuperación y el apoyo local.

Es posible que tu equipo de tratamiento pueda ayudarte a encontrar apoyo en el lugar donde vives. O puedes buscar en línea.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

