



Licht Traumatisch Hersenletsel (LTH)



Wat is LTH?

Bij LTH worden de hersenen korte tijd letterlijk door elkaar geschud. Criteria:

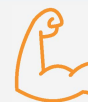
1. Glasgow Coma Scale score bij eerste onderzoek 13-15.
2. Indien posttraumatisch bewustzijnsverlies: maximaal 30 minuten.
3. Indien posttraumatische anterograde amnesie (PTA): maximaal 24 uur.



Glasgow Coma Scale / Eyes Motor Verbal



1. Niet
2. Op prikkel
3. Op aanspreken
4. Spontaan



1. Geen reactie
2. Strecken
3. Abnormaal buigen
4. Normaal buigen
5. Lokaliseren
6. Opdrachten uitvoeren



1. Geen reactie
2. Geluiden
3. Woorden
4. Verward
5. Georiënteerd



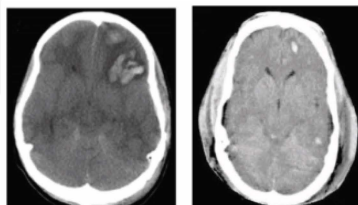
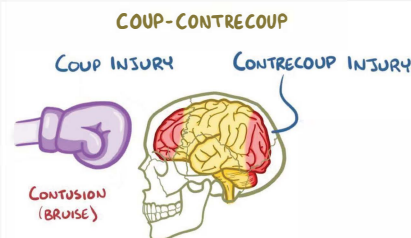
Bij een GCS ≤ E1M5V2 wordt er gesproken van coma!

Anterograde amnesie is het onvermogen om nieuwe herinneringen te vormen ná het ongeluk, bij retrograde amnesie heeft iemand geen toegang meer tot herinneringen van vóór het moment dat het geheugenverlies begon!

Oorzaak

Hersenletsel kan ontstaan op de plek van het trauma ("coup") of de tegenoverliggende zijde ("contre-coup"). Vervolgens kan afhankelijk van het type trauma diffuus of focaal hersenletsel ontstaan:

- Klap op hoofd: focaal (ook wel contusiehaard genoemd).
- Torsionele of deceleratie kracht: diffuse axonale schade (puntbloedinkjes).



contusiehaard diffuse axonale schade

Kinderneurologie.eu

Kliniek

Anamnese:

- Traumamechanisme (heteroanamnestisch), duur evt. bewustzijnsverlies en amnesie, hoofdpijn, nausea, vomitus, wazig zicht, fotofobie, fonofobie, tinnitus, gehoorverlies?

Neurologisch onderzoek:

- Retrograde/anterograde amnesie, inprentingsstoornis?
- Pupilgrootte en lichtreactie, oogbewegingen gestoord?
- Afwijkende motoriek, reflexen (m.n. voetzoolreflex), tekenen van eventueel letsel van het ruggenmerg?
- Aanwijzingen voor (schedelbasis) fractuur (liquorrhoe, brilhaematoom, battle sign)?



Bron: kinderneurologie.eu

Indicaties CT-scan na hoofd-hersenletsel

Major criteria (CT bij 1 criterium):

- Voetganger of fietser versus voertuig/uit voertuig geslingerd
- Braken
- Posttraumatische anterograde amnesie > 4 uur
- Klinische aanwijzingen voor schedelfractuur
- EMV score < 15
- 2 punten achteruitgang EMV score (1 uur na presentatie)
- Gebruik van anticoagulantia
- Posttraumatisch insult
- Focale neurologische afwijkingen
- Vermoeden van de aanwezigheid van intracranieel letsel na HET



Minor criteria (CT bij 2 criteria):

- Val van (enige) hoogte
- Posttraumatische anterograde amnesie 2-4 uur
- Uitwendig letsel van het hoofd, exclusief het aangezicht (zonder tekenen fractuur)
- Doorgemaakt bewustzijnsverlies
- 1 punt achteruitgang EMV score (1 uur na presentatie)
- Leeftijd > 40 jaar

Beleid en prognose

Op SEH: controle pupilreacties en EMV-score. Bij EMV < 15: elk half uur, bij EMV 15: elk halfuur gedurende eerste twee uur, hierna eens per uur gedurende 4 uur, hierna elke 2 uur. Ontslag bij EMV 15 en CT (indien gemaakt) met geen traumatische afwijkingen. Instructies aan patiënt:

- Periode van rust inlassen, echter geen totale bedrust!
- Veelal geen blijvende schade, 50% na 3 maanden restverschijnselen, kleine groep nog na 6 maanden.
- Contact opnemen bij: snelle verslechtering klachten, forse toename van hoofdpijn, herhaaldelijk braken, verwardheid, sufheid (moeilijk te wekken).



Restverschijnselen: hoofdpijn, vermoeidheid, duizeligheid, slapeloosheid, concentratie -en geheugenproblemen!