



# Radiología



## 0 - El valor pronóstico de la resonancia magnética por difusión en recién nacidos con encefalopatía hipóxico isquémica

*E.M. Heursen, A. Zuazo Ojeda, I. Benavente Fernández y S. Lubián López*

*Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el valor pronóstico de la resonancia por difusión (DRM) estableciendo la relación entre los valores del ADC en distintas localizaciones y la evolución clínico-neurológica en recién nacidos a término (RNAT) con encefalopatía hipóxico isquémica (EHI).

**Material y métodos:** De 2009 a 2013 se realiza DRM (entre 4<sup>o</sup>-6<sup>o</sup> día de vida) a 117 RNAT con EHI (grado leve, moderado o grave) tratados con hipotermia. Medimos los valores del ADC en el brazo posterior de la cápsula interna (PLIC); tálamo (T); sustancia blanca del centro semioval (CSO), frontal, parietal y cerebelosa de forma bilateral y en el tronco - independientemente de presencia de restricción. Realizamos un examen neuro-psicológico a los 24 meses clasificando los pacientes en: 1) evolución normal y 2) evolución anómala (secuelas neurológicas o muerte del niño).

**Resultados:** Incluimos 54 niños (se excluyen las DRM realizadas fuera de la edad 4-6 días) con un seguimiento completo en 52 de ellos (n = 41 normales y n = 11 anómalos). Encontramos una diferencia estadísticamente significativa (ES) entre los valores de ADC tomadas en el PLIC, tálamo y CSO en niños con EHI grave comparados con aquellos con EHI leve/moderada (p = 0,0003 - 0,014). Observamos valores ES más bajos en niños con mal pronóstico (p = 0,001, 0,0051 y 0,007) de tal manera que por cada descenso en una unidad del ADC multiplica el riesgo por 1,04-1,13 veces (OR = 1,04, 1,1 y 1,13).

**Conclusiones:** Los valores ADC en PLIC, T y CSO pueden utilizarse como marcador de gravedad y pronóstico a largo plazo en RN con EHI.