



Radiología



UTILIDAD Y RENDIMIENTO DEL TC-PERFUSIÓN DE "CRÁNEO COMPLETO", NUESTRA EXPERIENCIA EN ICTUS NO ACM

B. Alba Pérez, J.M. Blanc Molina, A. López-Frías López-Jurado, P. Marazuela García, I. Pecharromán de las Heras y A. Vicente Bartulos

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Utilidad y rendimiento del TC-perfusión de "cráneo completo", nuestra experiencia en ictus no ACM.

Material y métodos: Hemos realizado una revisión de los hallazgos en TC perfusión en pacientes que ingresaron en nuestro centro con sospecha de código ictus desde enero de 2016 hasta julio de 2017. Utilizamos un Toshiba Aquilion ONE de 320 detectores que realiza un estudio volumétrico de 16 cm, obteniendo imágenes dinámicas de todo el cráneo. Revisamos un total de 933 pacientes, 94 con diagnóstico de ictus no ACM. Recopilamos las variables sexo, edad, motivo de consulta y hallazgos en protocolo TC multimodal, incluyendo: ASPECTS TC basal, parámetros de tiempo, flujo, volumen y penumbra en TC perfusión y angioTC.

Resultados: Encontramos un 54% varones y 46% mujeres. ASPECTS basal < 7 en 17% y ≥ 7 en 83%. En TC perfusión, se objetivó aumento de parámetros tiempo en más del 90% de los casos, flujo normal en $> 60\%$ y disminuido en $> 10\%$, con volumen normal en 39% y disminuido en 58%. La penumbra fue $< 20\%$ en 8% y $\geq 80\%$ en 24%. Se describió oclusión vascular en 74 pacientes, siendo el vaso más frecuentemente afectado la ACP (30%), seguido de ACI (16%) y ACA (15%). Respecto a la colateralidad, más de la mitad obtuvieron un grado adecuado.

Conclusiones: Hemos observado que con la TC perfusión de "cráneo completo" nuestra serie de casos muestra alta incidencia de ictus de fosa de posterior gracias a la mayor sensibilidad para detectar perfusiones anómalas en este territorio mediante el estudio volumétrico.