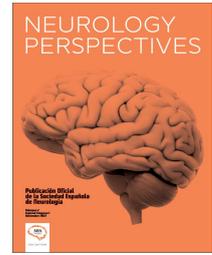




# Neurology perspectives



## 17999 - SÍNDROME FRONTOPARIETAL CON SIGNO DE LA HIPOTENUSA TRAS HEMORRAGIA TALÁMICA POR FENÓMENO DE DIASQUISIS

Pavón Amador, R.<sup>1</sup>; Arango Valderrama, N.<sup>2</sup>; González Menacho, J.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus; <sup>2</sup>Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Atención Primaria Reus V. Reus; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus.

### Resumen

**Objetivos:** Documentar un caso de alteración de la posición del eje corporal en decúbito secundario a ictus con diasquisis talamocortical, demostrado mediante PET-TAC craneal FDG.

**Material y métodos:** Varón, 73 años, con comorbilidades de riesgo cardiovascular y antecedentes de insuficiencia renal crónica, cardiopatía isquémica y accidente cerebrovascular previo, que presenta disartria y hemiparesia izquierda proporcionada de inicio súbito -sugiriendo una lesión subcortical derecha-, y además en la exploración, posición reiterada del paciente en ángulo de 12,6° respecto a eje mayor de la cama (signo de la hipotenusa, SH), indicando posible lesión parietal. TAC craneal: hemorragia aguda capsulotalámica derecha, confirmada por RMN cerebral, que excluye además lesión cortical. Por este motivo se sospechó diasquisis desde tálamo a región cortical.

**Resultados:** PET-TAC con fluorodesoxiglucosa (FDG) craneal: hipometabolismo correspondiente a la lesión talámica derecha y en córtex frontoparietal ipsilateral, confirmando diasquisis talamocortical.

**Conclusión:** Dos factores tienen especial interés en el caso actual. Primero, la desviación del eje mayor corporal en decúbito como signo propio de lesión parietal cortical (SH), manifestada en el caso actual como expresión de diasquisis talamocortical -según el concepto de von Monakow-, lo que indica que este fenómeno puede producirse tanto por lesiones estructurales como funcionales de la región parietal. Y en segundo lugar, resalta el valor del uso combinado de RMN cerebral y de PET-TAC FDG en el estudio de casos con sospecha de diasquisis, rindiendo una información valiosa que puede derivar en esquemas diferentes para afrontar la rehabilitación y pronóstico del paciente.