



Neurology perspectives



19815 - SIGNO DEL TRIPLE TERRITORIO Y CÁNCER SUBYACENTE: UN SIGNO DE EXCLAMACIÓN EN LA RESONANCIA DE PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO

Barbero Jiménez, D.¹; Villamor Rodríguez, J.¹; Esteban Monge, V.²; López Virgos, M.²; Mas Serrano, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Guadalajara; ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen

Objetivos: El signo del triple territorio (STT) se define como la aparición de lesiones isquémicas agudas en la circulación anterior de manera bilateral y en la posterior de forma simultánea. Nuestro objetivo fue estudiar la potencial utilidad de este signo radiológico como marcador de ictus asociado a cáncer.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con ictus isquémico agudo desde enero de 2019 a diciembre de 2022 estudiados mediante RM cerebral durante el ingreso en nuestro centro. Se recogieron variables clínicas, radiológicas y etiológicas. Se definieron como grupo de ictus-cáncer aquellos pacientes con antecedentes de neoplasia en los últimos 5 años (activa o en remisión teórica) así como aquellos con diagnóstico de cáncer a raíz del ictus. Se identificaron aquellos pacientes con existencia de STT en las secuencias de difusión (DWI-RM). La asociación ictus-cáncer y STT se comparó mediante el test exacto de Fisher.

Resultados: Identificamos 13 pacientes con STT+ y 258 con STT-, encontrándose proporcionalmente una mayor asociación ictus-cáncer en los pacientes STT+ que en los STT- (46 vs. 3,0%; $p = 0,002$). En solo dos pacientes STT+ coexistió una potencial causa cardioembólica (fibrilación auricular). El cáncer más descrito fue el pulmonar y ginecológico (19% ambos) y el más asociado a SST tenía origen digestivo (50%).

Conclusión: Hemos constatado una mayor asociación ictus-cáncer en pacientes que presentan STT en la RM cerebral (46 vs. 3,0%; $p = 0,002$). Este signo radiológico podría constituir un potencial marcador radiológico para la asociación ictus-cáncer y servir también como indicador de cribado de neoplasias oculta en pacientes con ictus isquémicos que lo presenten.