



Radiología



0 - Localización y mecanismo causal de los infartos isquémicos agudos

G. Morell González, C.A. Ortega Hernández, R.J. Andrade Gonzales, A.M. López Farfán, F. Velázquez Marín y V. Vázquez Sáez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Valorar la frecuencia de afectación de los distintos territorios vasculares en los infartos isquémicos agudos. Establecer los patrones etiológicos de los infartos isquémicos agudo mediante TC, RM craneal y estudio vascular.

Material y método: Se realiza estudio prospectivo desde enero de 2010 hasta octubre 2013 de infartos isquémicos agudos/subagudos valorados en nuestro hospital con TC, RM 1,5 T GE y Philips mediante secuencias habituales, DWI b: 1.000 y b: 3.000 y mapas de ADC, así como estudios vasculares con angio-TC y arteriografía digital para intentar establecer el mecanismo causal. Los mecanismos de ictus fueron determinados siguiendo los criterios de la TOAST (Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment).

Resultados: Se establece clasificación de infartos según su localización y mecanismo causal. Se clasifican en infartos de la circulación anterior, infartos de la circulación posterior, infartos lacunares, infartos del centro oval e infartos frontera. Se correlaciona la localización del infarto con el mecanismo causal más frecuente, cardioembólico, embólico arterio-arterial o arteriosclerosis de gran vaso, oclusión arterial, disección arterial, hemodinámico, microateromatosis, lipohialinosis e hipoperfusión.

Conclusiones: Los informes radiológicos deben utilizar una clasificación objetiva de los ictus isquémicos. Los diferentes patrones topográficos están asociados con diferentes patologías vasculares y mecanismos de ictus. El gran avance de las técnicas neurorradiológicas (utilizando RM con secuencias convencionales, de difusión y angiográficas) permite un correcto diagnóstico topográfico y una aproximación temprana al mecanismo causal de los ictus isquémicos. Esta información puede ser de gran utilidad en la toma de decisiones terapéuticas.