



Radiología



0 - Simuladores de infarto cerebral. Casos problema

R. Manzanares Soler

Hospital de la Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Considerar los procesos patológicos que pueden imitar un cuadro clínico cerebrovascular agudo y describir los hallazgos de imagen que los identifican como pseudoictus.

Discusión: El ictus es una de las principales causa de morbilidad y mortalidad en el mundo, particularmente en los países industrializados. El ictus es la causa más importante de morbilidad y discapacidad a largo plazo en Europa, es la primera causa de invalidez motora, la segunda causa de demencia y frecuente origen de epilepsia en el anciano y depresión. La neuroimagen ha ampliado su papel tradicional de diagnóstico y se ha convertido en un componente crucial en la atención al ictus agudo. Además de mostrar las estructuras anatómicas, las últimas técnicas de neuroimagen pueden esclarecer la hemodinámica y fisiopatología subyacentes. Ambas técnicas de imágenes TC y RM pueden ser utilizadas para evaluar el parénquima y la vasculatura cerebral. El protocolo de estudio radiológico puede variar de una institución a otra, dependiendo de las modalidades de imagen disponibles, las preferencias de los médicos, las capacidades de intervención y las limitaciones de tiempo. La neuroimagen distingue el infarto isquémico de la hemorragia intracraneal y de los cuadros clínicos que simulan un ictus, puede distinguir el tejido irreversiblemente dañado del potencialmente viable, la presencia de un trombo o embolo vascular y su localización, guiando el tratamiento y ayudando a predecir el pronóstico. El diagnóstico clínico de ictus es incorrecto aproximadamente en un 10% a un 30% de los casos, numerosos procesos patológicos pueden tener una presentación clínica o de imagen que simulen un infarto agudo. Dentro de las posibles etiologías del pseudoictus destacamos: crisis comiciales, migraña, síndrome de encefalopatía posterior reversible, trastornos metabólicos, hipoglucemia, tóxicos, masas, encefalitis, hematoma epidural cervical espontáneo, trombosis de senos venosos, bien por su frecuencia o por las implicaciones clínicas que podría ocasionar un tratamiento fibrinolítico. Asimismo se describirán las características de neuroimagen de estos simuladores del ictus.

Referencias bibliográficas

Vachha BA, Schaefer PW. Imaging Patterns and Management Algorithms in Acute Stroke. *Radiol Clin North Am.* 2015;53:801-26.

Magauran BG, Nitka M. Stroke Mimics. *Emerg Med Clin North Am.* 2012;30:795-804.

Mangla R, Ekholm S, Jahromi BS, Almast J, Mangla M, Westesson PL. CT perfusion in acute stroke: Know the mimics, potential pitfalls, artifacts, and technical errors. *Emerg Radiol.* 2014;21:49-65.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados