



Radiología



VASOESPASMO TRAS HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA AGUDA, HALLAZGOS EN TC PERFUSIÓN DE 320 DETECTORES

P. Marazuela García, A. López-Frías López-Jurado, J.M. Blanc Molina, B. Alba Pérez, M.E. García Casado y A. Vicente Bártulos

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El vasoespasmio representa la causa de muerte dominante en pacientes con HSA, originada principalmente por ruptura de aneurisma intracraneal, así como el motivo primordial de déficit neurológico en los que sobreviven. Tratamos de investigar y explicar los principales hallazgos del estudio TC multimodal (basal, perfusión y AngioTC) en pacientes con HSA y sospecha de vasoespasmio.

Material y métodos: Desde agosto de 2015 hasta agosto de 2017, un total de 12 pacientes fueron diagnosticados de HSA y estudiados mediante PerfusionTC. En conjunto con los estudios de control, se llegaron a realizar 22 TC multimodales por sospecha de vasoespasmio. Para estos exámenes se empleó un equipo Toshiba AquilionONE de 320 detectores, capaz de realizar estudios volumétricos y obtención de imágenes dinámicas en un rango de 16 cm. El posprocesado fue realizado con el software VitreaAdvanced de ToshibaMedical.

Resultados: 12 estudios multimodales se realizaron en el momento del diagnóstico. El 91% presentaban HSA visible, el 58% > 3 puntos en la escala Fisher, un 33% leves aumentos de los parámetros TTP y MTT en el PerfusionTC y 58% aneurisma visible en AngioTC. Hubo 11 estudios de seguimiento, realizados una mediana de 4 días después del diagnóstico de HSA. En el 72% de estos estudios se identificaron aumentos significativos en los parámetros TTP y MTT del PerfusionTC.

Conclusiones: Si bien la angiografía digital sigue siendo el Gold Standard en el diagnóstico del vasoespasmio, los avances en el estudio mediante PerfusionTC y AngioTC, pueden ser de gran ayuda, sobre todo 48-96 horas tras HSA, por su mayor rapidez y disponibilidad.