



Radiología



HEMORRAGIAS EN EL TC CRANEAL DE URGENCIAS: DIAGNÓSTICO, CLASIFICACIÓN Y COMPLICACIONES

M.R. Campos Arenas, J. Lope Garrido Rull y C. García Villar

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Objetivos docentes: Establecer el diagnóstico de una hemorragia intracraneal no es fácil, ya que requiere: describir la localización del material hemático de forma detallada; saber cuándo completar el estudio con contraste intravenoso y/o RM y, en definitiva, el radiólogo debe aportar la información adecuada y suficiente para el tratamiento y seguimiento del paciente.

Revisión del tema: El estudio inicial ante una sintomatología neurológica, con o sin sospecha de sangrado, intracraneal va a ser siempre el TC de cráneo sin contraste intravenoso. En función de los hallazgos, el radiólogo puede completar el estudio con contraste para descartar posible etiología vascular (principalmente aneurismas o malformaciones vasculares) en HSA sin un claro antecedente traumático. Una clasificación sencilla pero muy útil de las hemorragias intracraneales es dividir las en intraaxiales y extraaxiales. Asimismo resulta esencial detectar complicaciones asociadas, ya sea en el estudio inicial o en futuros controles: existencia de herniación cerebral (determinando el subtipo), edema cerebral difuso... En los casos de aneurisma tratado valorar posible resangrado (estableciendo diagnóstico diferencial con restos de contraste y encefalopatía poscontraste), áreas de isquemia o infarto (secundarias a vasoespasmo) e hidrocefalia (comunicante u obstructiva).

Conclusiones: El radiólogo juega un papel fundamental en la valoración de la hemorragia intracraneal, ya que en función del resultado del estudio se decidirá el manejo del paciente, tanto al inicio del cuadro como durante el seguimiento, visto que pueden surgir complicaciones que requieran reintervención o determinen un cambio en la actitud terapéutica.