

CT sin contraste ante la sospecha de patología isquémica cerebral aguda. Valoración en las primeras fases del ictus.

Karim Lakis Granell, Jose Carlos Zornoza, Jesus Garzon Ruiz, Sara Higuero, Eva Leonor de Sande, Blanca Esther Viñuela

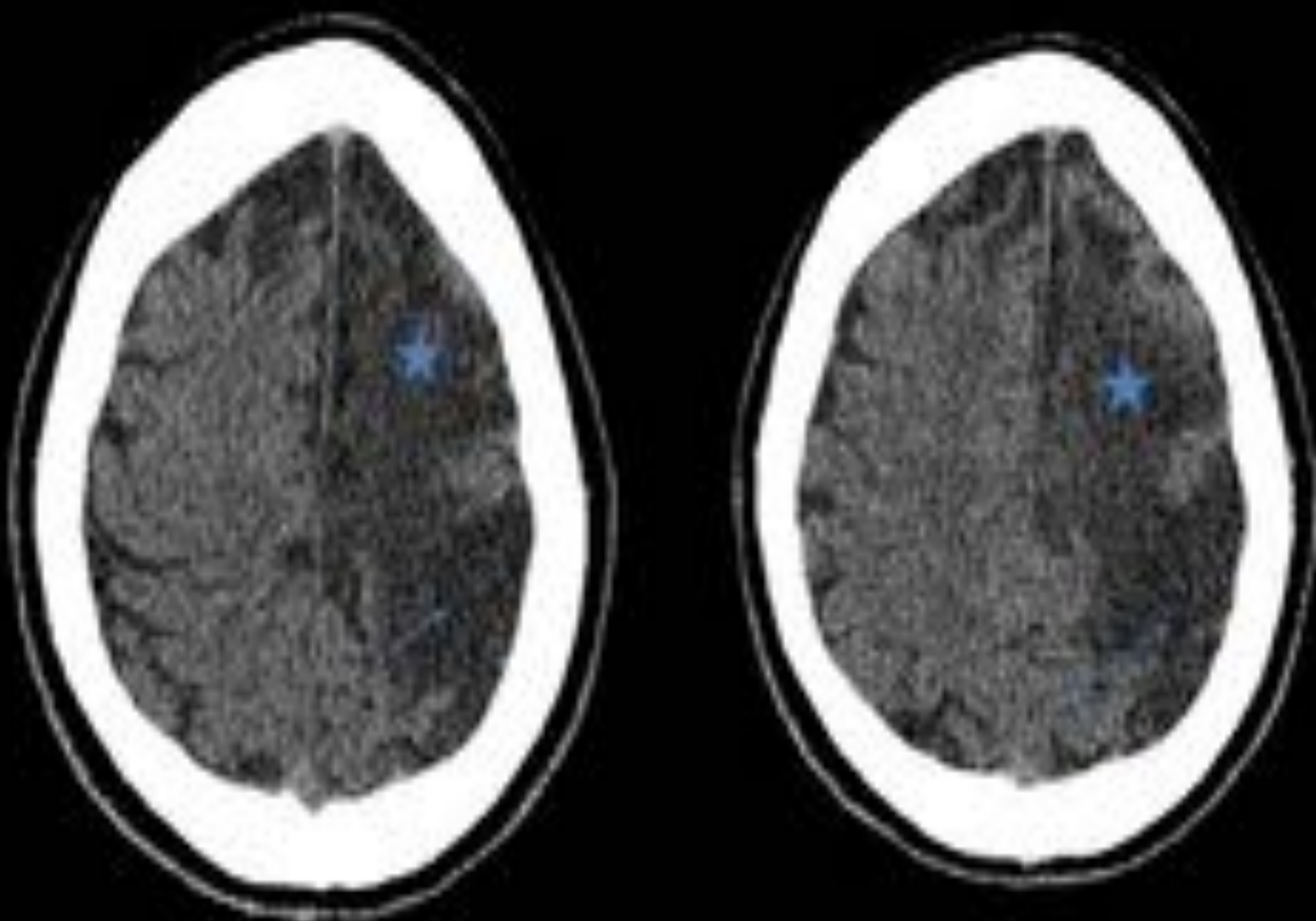
¹Complejo Asistencial Universitario de Palencia, CAUPA PALENCIA

OBJETIVO DOCENTE:

- Este trabajo pretende ayudar al radiólogo novel a reconocer los signos y hallazgos mas relevantes que pueden darse en el contexto de los infartos isquémicos agudos.

REVISION DEL TEMA:

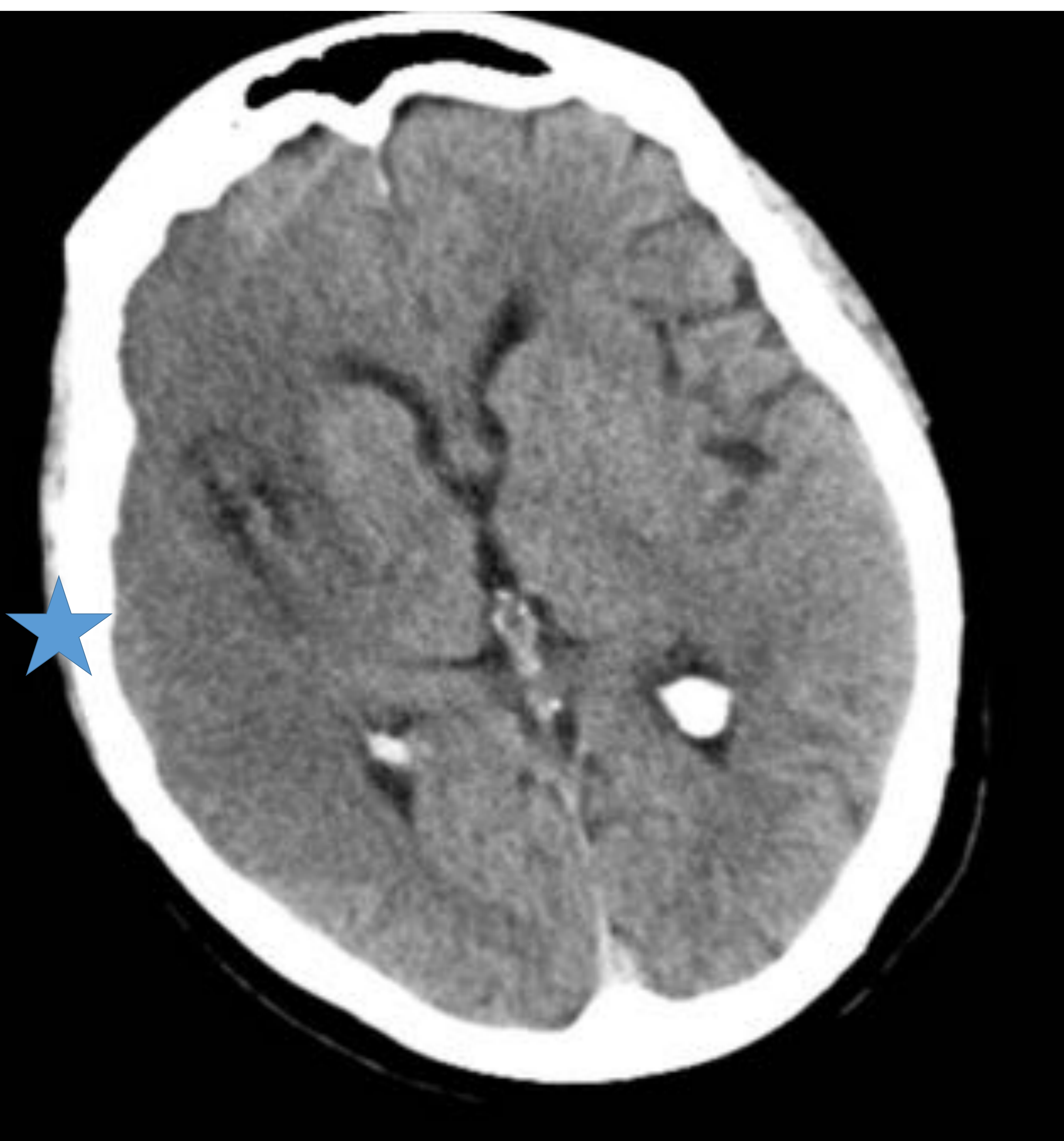
- La isquemia cerebral se debe a la falta de flujo sanguíneo la cual conlleva la privación de oxígeno y glucosa, desencadenando diversos eventos a nivel celular que producen la isquemia, causando edema vasogenico.
- Múltiples causas pueden llegar a producir un ictus, si bien en nuestro medio son más frecuentes las casusas embolicas y trombóticas, pueden asimismo estar causado por una disección carotidea
- El principal objetivo del TC craneal sin contraste intravenoso, es excluir la existencia de hemorragia intracraneal; una vez excluida valorar la viabilidad del tejido cerebral. Se han descrito los siguientes cambios en relación a la afectación del parénquima cerebral:
 - Inmediatos (< 1 hora): Puede visualizarse “el signo de la cuerda”, la cerebral media hiperdensa, objetivándose un trombo en su interior.
 - Hiperagudos (0-6 horas): perdida de diferenciación de la sustancia blanca-sustancia gris, perdida de diferenciación de los ganglios de la base.
 - Agudos (6-24): hipoatenuación y edema con cierto efecto masa, son visibles.



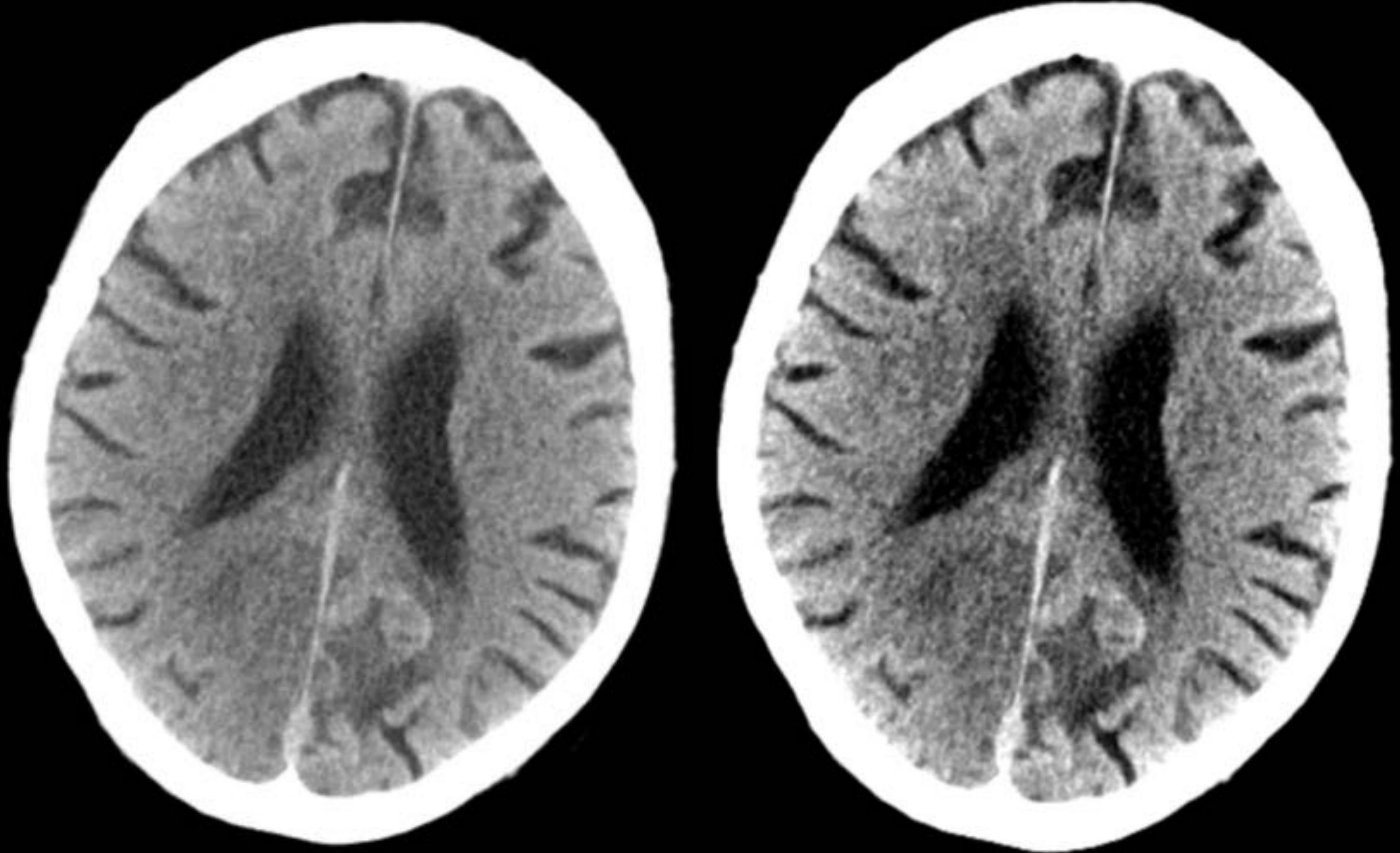
CT craneal sin CIV que muestra perdida de la diferenciación e hipoatenuación del lobulo frontal izquierdo.

Flecha: isquemia aguda

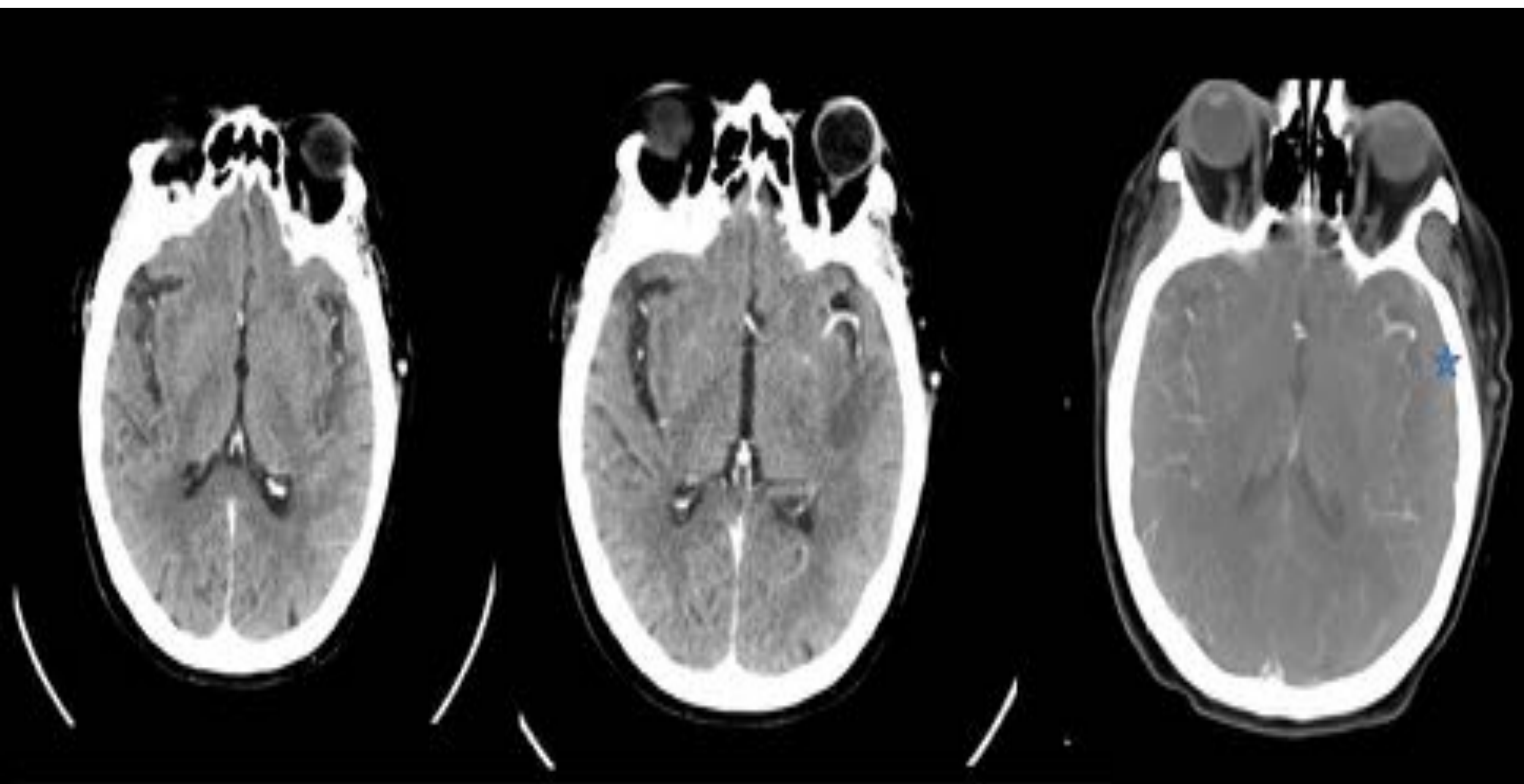
Estrella: isquemia subaguda



Hipoatenuacion del parenquima cerebral hemisferico derecho con borramiento de surcos acompañado



Hipodensidades parasagitales bilaterales. corresponden a isquemia en distintos estadios evolutivos.



Perdida de diferenciación del córtex cerebral.
Trombo en M2-M3, con defecto de repleción

CONCLUSIONES

- La isquemia aguda es una emergencia que requiere poder reconocer los principales hallazgos y su tiempo de instauración, de forma temprana, para poder tomar decisiones terapéuticas y establecer un pronóstico.