



19132 - En busca de lo escondido: "Efecto fogging" a propósito de un caso

Nieto Palomares, M.; Martín Sobrino, I.; García Maruenda, A.; Gómez Ramírez, P.; Quirós Illán, L.; Flores Barragán, J.

Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Durante la fase subaguda del ictus isquémico la lesión puede desaparecer en un 50% de pacientes en pruebas de imagen por el llamado “efecto fogging”. Resultando en gran cantidad de falsos negativos.

Material y métodos: Mujer de 84 años hipertensa y dislipémica ingresada por hemiparesia izquierda de instauración ictal con tres días de evolución. A la exploración destaca hemiparesia y hemianestesia izquierdas, paresia facial supranuclear izquierda y ptosis palpebral derecha.

Resultados: Se realiza tomografía computarizada (TC) cerebral al tercer y sexto día de inicio de la clínica que muestran microangiopatía de pequeño vaso. En resonancia magnética (RM) cerebral programada para noveno día describen infarto agudo/subagudo en territorio de arteria coroidea derecha. Como resultado de la hiperperfusión compensatoria del ictus isquémico en fase subaguda, se produce el “efecto fogging” que aumentan los valores de atenuación hasta su similitud con el parénquima cerebral.

Conclusión: En pacientes con sospecha de ictus isquémico debemos de tener en cuenta la cronología para la valoración de las pruebas de imagen. Durante la fase subaguda del ictus se produce: desaparición del edema, proliferación de capilares y extravasación de macrófagos y linfocitos en el área infartada, que pretenden remodelar la zona y ocultar la isquemia. Serían necesarias otras herramientas, como la administración de contraste que realza la zona por ruptura de la barrera hematoencefálica, o la TC de perfusión que muestra aumento del flujo y volumen sanguíneo cerebral para detectar el infarto cerebral. Dicho fenómeno es considerado un factor pronóstico favorable que interviene en la recuperación parcial del tejido viable.