



Neurology perspectives



19281 - Afasia aguda: Código Ictus con TC y Angio-TC Craneal sin alteraciones. Un frecuente reto diagnóstico

Abizanda Saro, P.¹; López Trashorras, L.¹; Aldaz Burgoa, A.¹; Rodríguez Albacete, N.¹; Franco Rubio, L.¹; Marcos Dolado, A.¹; Gómez-Escalonilla Escobar, C.¹; Ginestal López, R.¹; López Valdés, E.¹; Abizanda Soler, P.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Geriátrica. Hospital Virgen del Perpetuo Socorro.

Resumen

Objetivos: Determinar las características clínico-radiológicas y las posibilidades etiológicas de pacientes con afasia brusca sin datos de isquemia aguda en pruebas de neuroimagen urgentes.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de una serie de pacientes ingresados en las plantas de Neurología General y unidad de ictus entre marzo de 2022 y abril de 2023 por presentar afasia aguda sugerente de origen vascular que motivó la activación de código ictus, con TC y angio-TC craneal sin alteraciones.

Resultados: Se incluyeron 31 pacientes (77% mujeres) con una mediana de edad de 80 años (RIC: 75,5-83,5). Se realizó TC de perfusión en Urgencias en el 45% (ninguno con claro patrón de isquemia). Durante el ingreso se realizó EEG (74%), RM craneal (61%) y punción lumbar (45%). El 35% de los EEG mostró actividad epiléptica focal, un 26% de las RM craneales mostró isquemia aguda y un 15% de los LCR objetivó resultados sugerentes de infección del SNC. En urgencias se instauró tratamiento anticrisis en el 65%, cobertura antibiótica-antiviral en el 48% y fibrinólisis intravenosa en un 13%. Al alta, etiológicamente el 39% se consideró epiléptico, 19% vascular, 10% infección del SNC, 10% encefalopatía hipertensiva/PRESS, 10% otros diagnósticos y un 12% indeterminada. En el 81% de los pacientes se resuelve la clínica neurológica al alta.

Conclusión: El cuadro de afasia aguda sin alteraciones relevantes en la neuroimagen inicial, constituye un importante reto diagnóstico-terapéutico por su heterogeneidad, representado un motivo frecuente de activación de código ictus. Conocer más acerca de su etiología podría llevarnos a un mejor diagnóstico, evitando posible iatrogenia.