



Fig. 1



Fig. 2

Varón de 44 años que ingresó por vértigo de 3 días de evolución, de características periféricas y que no mejoraba con sedantes vestibulares. La resonancia magnética (RM) cerebral (figs. 1 y 2) puso de manifiesto una imagen hiperintensa de  $1,5 \times 2$  cm en el vermis cerebeloso que comprimía el techo del IV ventrículo sin producir hidrocefalia, sugestiva de hematoma (flechas). El paciente mejoró del vértigo progresivamente a lo largo de 4-6 semanas y en la RM de control al mes se observaron signos de cronificación del foco hemorrágico, sin expansión y sin objetivarse ningún tipo de malformación vascular en sus inmediaciones. El paciente estaba diagnosticado de síndrome por anticuerpos antifosfolípido asociado a lupus eritematoso sistémico. Seguía tratamiento con anti-coagulantes orales y el INR al ingreso era de 1,8.

**Diagnóstico:** *Hematoma cerebeloso en paciente con anticoagulación oral por síndrome antifosfolipídico secundario.*

Servicio de Medicina Interna  
Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.  
Cortesía de los Dres. A.F. Pérez-Álvarez, P. Gómez Avivar y J. Jiménez-Alonso