



0 - Diagnóstico de muerte encefálica mediante angioTC

A. Meilán Martínez y D. Escudero Augusto

Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Oviedo, España.

Resumen

Objetivos docentes: 1. Presentar el concepto de muerte encefálica (ME), insistiendo en la trascendencia médica, ética y legal que supone su diagnóstico. 2. Revisar en profundidad el papel de la angioTC cráneo-cervical en el diagnóstico instrumental de ME.

Discusión: Los criterios empleados para diagnosticar la muerte del individuo se han basado tradicionalmente en la confirmación del cese irreversible de las funciones cardiorrespiratorias. A partir de la segunda mitad del siglo XX, el empleo rutinario de la ventilación mecánica y del soporte cardiocirculatorio en las unidades de cuidados intensivos permitió mantener la actividad cardíaca de pacientes neurocríticos que presentaban ausencia de funciones encefálicas y de respiración espontánea. Este hecho obligó a redefinir los criterios clásicos de muerte y, en 1968, un comité de expertos de la Universidad de Harvard publicó los primeros criterios diagnósticos de ME, equiparándola inequívocamente con la muerte de la persona. La ME se define como el cese irreversible de las funciones de las estructuras neurológicas situadas por encima del foramen magnum, incluyendo tanto los hemisferios cerebrales como el tronco del encéfalo. Su diagnóstico es clínico y se basa en una exploración neurológica extremadamente rigurosa que debe ser realizada por médicos expertos en el manejo de pacientes neurocríticos. No obstante, existe una serie de situaciones -muchas de ellas muy habituales en la práctica diaria- en las que la legislación española obliga a completar la exploración clínica con pruebas instrumentales. Recientemente, a través del Real Decreto 1723/2012 de 28 de diciembre, la angioTC cráneo-cervical ha sido reconocida en España como prueba instrumental válida para la confirmación diagnóstica de ME. Su sencillez, bajo coste y disponibilidad prácticamente universal, la convierten en una herramienta ideal para documentar la parada circulatoria intracranal que caracteriza a la ME. En el presente trabajo se revisarán los aspectos más relevantes de la técnica, prestando especial atención a aquellos que han suscitado mayor controversia desde que fue propuesta para el diagnóstico de ME hasta el momento actual.

Referencias bibliográficas

Escudero D, Matesanz R, Soratti CA, Flores JI, en nombre de la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. General considerations on brain death and recommendations on the clinical decisions after its diagnosis. *Med Intensiva*. 2009; 33:450-4.

Welschehold S, Kerz T, Boor S, Reuland K, Thömke F, Reuland A, et al. Detection of intracranial circulatory arrest in brain death using cranial CT-angiography. *Eur J Neurol*. 2013;20:173-9.