



Radiología



0 - Cómo detectar las disecciones carotídeas en la TC del código ictus. Guía de supervivencia para la guardia

M. Díez Blanco, E. López Uzquiza, M. Drake Pérez, S. Sánchez Bernal, J.M. Navasa Melado y E. Marco de Lucas

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir los hallazgos radiológicos por imagen, incluyendo angio-TC, de los pacientes con disección carotídea aguda. Establecer un diagnóstico diferencial con otras patologías que pueden simular disección carotídea.

Revisión del tema: La disección carotídea es causante de más de un 25% de los ictus cerebrales en pacientes jóvenes y adultos de mediana edad. La etiología más frecuente es la espontánea y afecta con más frecuencia a la porción extracraneal de la carótida interna. Los hallazgos de imagen más característicos son: en la TC basal, un área hiperdensa en forma de semiluna excéntrica que corresponde con un área de hematoma; estrechamiento excéntrico de la luz arterial con un aumento del diámetro externo del vaso y en el caso del angioTC, con realce anular del engrosamiento mural (signo de la diana). Realizamos diagnóstico diferencial con otras entidades, como la displasia fibromuscular y otras entidades comunes como la aterosclerosis o el embolismo carotídeo y correlacionamos con los hallazgos típicos en RM y angiografía digital.

Conclusiones: La disección de la arteria carótida es una causa frecuente de ictus en pacientes jóvenes y adultos de mediana edad, siendo esencial un diagnóstico de la misma con el fin de instaurar tratamiento precoz y así minimizar las secuelas a medio y largo plazo. El papel del radiólogo en el diagnóstico de esta entidad es cada vez mayor, dado que mediante el uso de técnicas no invasivas, como la TC, es capaz de llegar a un diagnóstico precoz, así como establecer un diagnóstico diferencial con otras patologías.