



0 - La TC avanzada en el diagnóstico del ictus

C. Pérez Balagueró¹, P. Cuadras Collsamata¹, P. Puyalto de Pablo¹, J. Munuera del Cerro², N. Pérez de la Ossa¹ y R. Pérez Andrés¹

¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España. ²Institut de Diagnòstic per la Imatge, Unitat RM, Badalona, España.

Resumen

Objetivo docente: 1) Describir los aspectos técnicos de la TC craneal, angioTC y TC perfusión, más relevantes para la obtención de un estudio óptimo. 2) Mostrar los hallazgos más característicos para un diagnóstico completo del ictus isquémico y hacer énfasis en los aspectos radiológicos pronósticos.

Revisión del tema: El diagnóstico por la imagen y el tratamiento del infarto isquémico cerebral han evolucionado enormemente en esta última década con la puesta en marcha del Código Ictus, el avance tecnológico de la RM y la TC, y la aparición del tratamiento fibrinolítico ev. y endovascular. La velocidad de las TC actuales y su disponibilidad permiten un diagnóstico rápido del ictus isquémico con TC simple, esencial para el éxito del tratamiento fibrinolítico ev. en las primeras 4,5h. Es crucial la realización correcta del estudio y del postprocesado de las imágenes obtenidas para establecer el diagnóstico. La evaluación conjunta de los signos iniciales de infarto isquémico agudo en la TC craneal simple, de la oclusión arterial y la colateralidad en la angioTC y del área de penumbra con los parámetros de tiempo de tránsito medio (TTM), flujo sanguíneo cerebral (FSC) y volumen sanguíneo cerebral (VSC) en la TC perfusión permite seleccionar aquéllos pacientes tratables más allá de las 4,5h.

Conclusiones: La TC multimodal es una herramienta indispensable para la selección de pacientes con ictus isquémico agudo candidatos a tratamiento fibrinolítico o endovascular. La combinación de TC simple, angioTC y TC perfusión es una alternativa a la RM multimodal en este contexto clínico.