



0 - Síndromes de hipotensión e hipertensión intracraneal. Hallazgos radiológicos

M. Schuller Arteaga, J.J. Gómez Muga, N. Nates Uribe, A. Viteri Jusué, E. Alcalde Odriozola y M. Udondo González del Tánago

Hospital Universitario de Basurto, Bilbao, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer las diversas formas de manifestación en TC y RM tanto de la hipotensión intracraneal espontánea (HIE) como de la Hipertensión Intracraneal Idiopática (HII).

Revisión del tema: La hipotensión intracraneal espontánea es un síndrome clínico de presentación variable, caracterizado por un volumen de LCR bajo. En casos de presión intracraneal normal, las pruebas de imagen juegan un papel decisivo en el diagnóstico. Los hallazgos clásicos son distensión de venas y arterias intracraneales, realce dural difuso, colecciones subdurales y hundimiento (“sagging”) cerebral. Se puede usar la mielografía por CT o RM para detectar fugas a través de defectos durales. La hipertensión intracraneal idiopática se diagnostica con una presión intracraneal alta ($> 20 \text{ cm H}_2\text{O}$) sin causa identificable, usándose los estudios de imagen para descartar causas orgánicas de elevación de la PIC. Los hallazgos son variables, observándose ocasionalmente en pacientes con aumentos moderados (típico de HII) surcos y ventrículos pequeños, estenosis de senos venosos o una silla turca vacía. Es posible ver también aplanamiento de la pared posterior del globo ocular, dilatación y tortuosidad de la vaina del nervio óptico y dilatación de las venas oftálmicas. En este póster se presentarán las diversas manifestaciones radiológicas en TC y RM de ambas patologías.

Conclusiones: Los síntomas y hallazgos imagenológicos tanto de la HIE como de la HII son altamente variables. En el caso de la HIE las pruebas de imagen son muy útiles para el diagnóstico en casos de presiones normales del LCR. En la HII se utilizan principalmente en la exclusión de causas tratables de hipertensión intracraneal.