



0 - RM en la hipoxia neonatal: nuestra experiencia en recién nacidos candidatos a hipotermia

C. Sales Fernández, M.T. Escudero Caro, V. Álvarez Guisasola, S. Manso García, A. Ginés Santiago y M. Hernández Herrero

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: Revisar los hallazgos por RM en la encefalopatía hipóxico-isquémica del recién nacido candidato a tratamiento con hipotermia en nuestro hospital.

Material y método: Estudio retrospectivo de las RM cerebrales de los recién nacidos con agresión hipóxico-isquémica moderada-severa candidatos a recibir hipotermia en nuestro hospital en un programa puesto en marcha desde mayo de 2011.

Resultados: Se trata de 19 pacientes con edad gestacional de 35 semanas o más, con antecedente de hipoxia-isquemia neonatal moderada-grave. La RM cerebral se realizó entre los 7 y 14 días de vida excepto en dos casos en los que se realizó RM precoz con el fin de adecuar el esfuerzo terapéutico. De las 19 RM, once fueron patológicas con signos radiológicos de hipoxia y ocho neonatos presentaron RM cerebral normal. Se describe el protocolo de RM utilizado, las características normales de la RM encefálica en el RN a término y los hallazgos radiológicos encontrados en los 11 casos de hipoxia neonatal que presentaron uno o varios de los siguientes hallazgos: alteración de la señal de la región gangliotálámica (6 pacientes), ausencia de visualización del BPCI (4 pacientes), lesiones corticales (6 pacientes) y alteración señal sustancia blanca (4 pacientes).

Conclusiones: La RM es la técnica de elección para establecer la presencia y gravedad del daño cerebral. Los hallazgos radiológicos son característicos siendo los más frecuentes en nuestra serie la lesión gangliotálámica generalmente asociada a la afectación del córtex cerebral. Las secuencias más útiles para el diagnóstico, en nuestra experiencia son T1FLAIR axial y difusión en correlación con el mapa ADC.