



## 0 - Simuladores de infarto cerebral. Casos problema

R. Manzanares Soler

Hospital de la Princesa, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Considerar los procesos patológicos que pueden imitar un cuadro clínico cerebrovascular agudo y describir los hallazgos de imagen que los identifican como pseudoictus.

**Discusión:** El ictus es una de las principales causa de morbilidad y mortalidad en el mundo, particularmente en los países industrializados. El ictus es la causa más importante de morbilidad y discapacidad a largo plazo en Europa, es la primera causa de invalidez motora, la segunda causa de demencia y frecuente origen de epilepsia en el anciano y depresión. La neuroimagen ha ampliado su papel tradicional de diagnóstico y se ha convertido en un componente crucial en la atención al ictus agudo. Además de mostrar las estructuras anatómicas, las últimas técnicas de neuroimagen pueden esclarecer la hemodinámica y fisiopatología subyacentes. Ambas técnicas de imágenes TC y RM pueden ser utilizadas para evaluar el parénquima y la vasculatura cerebral. El protocolo de estudio radiológico puede variar de una institución a otra, dependiendo de las modalidades de imagen disponibles, las preferencias de los médicos, las capacidades de intervención y las limitaciones de tiempo. La neuroimagen distingue el infarto isquémico de la hemorragia intracranal y de los cuadros clínicos que simulan un ictus, puede distinguir el tejido irreversiblemente dañado del potencialmente viable, la presencia de un trombo o embolo vascular y su localización, guiando el tratamiento y ayudando a predecir el pronóstico. El diagnóstico clínico de ictus es incorrecto aproximadamente en un 10% a un 30% de los casos, numerosos procesos patológicos pueden tener una presentación clínica o de imagen que simulen un infarto agudo. Dentro de las posibles etiologías del pseudoictus destacamos: crisis comiciales, migraña, síndrome de encefalopatía posterior reversible, trastornos metabólicos, hipoglucemia, tóxicos, masas, encefalitis, hematoma epidural cervical espontáneo, trombosis de senos venosos, bien por su frecuencia o por las implicaciones clínicas que podría ocasionar un tratamiento fibrinolítico. Asimismo se describirán las características de neuroimagen de estos simuladores del ictus.

### Referencias bibliográficas

Vachha BA, Schaefer PW. Imaging Patterns and Management Algorithms in Acute Stroke. Radiol Clin North Am. 2015;53:801-26.

Magauran BG, Nitka M. Stroke Mimics. Emerg Med Clin North Am. 2012;30:795-804.

Mangla R, Ekhom S, Jahromi BS, Almasti J, Mangla M, Westesson PL. CT perfusion in acute stroke: Know the mimics, potential pitfalls, artifacts, and technical errors. Emerg Radiol. 2014;21:49-65.