



0 - DIAGNÓSTICO EN URGENCIAS: CUÁNDO SOSPECHAR EL SÍNDROME DE ENCEFALOPATÍA POSTERIOR REVERSIBLE EN EDAD PEDIÁTRICA (PITFALLS AND MIMICS)

A. Iturralde Gárriz, E. Marco de Lucas, A. de Diego Díez, V. Fernández Lobo, E.C. Gallardo Agromayor y E. López Uzquiza

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivos: Describir en qué consiste la encefalopatía posterior reversible (PRES) y los grupos de riesgo dentro de la población pediátrica. Revisar los hallazgos radiológicos más típicos del PRES en TC y RM así como su diagnóstico diferencial con otras patologías semejantes.

Material y métodos: El síndrome de leucoencefalopatía posterior reversible (PRES) fue descrito en 1996 por Hinchey sobre él existen dos teorías en cuanto a su origen fisiopatológico, siendo la más popular la que sostiene un fallo en la autorregulación cerebral ante la hipertensión. Es una entidad pasajera. Como población de riesgo pediátrica destacaríamos los pacientes oncohematológicos post-trasplante, en tratamiento con fármacos inmunosupresores, enfermedades autoinmunes, infección/sepsis/shock, alteraciones metabólicas e incluso en preeclampsia.

Resultados: Los hallazgos en el TC y la RM incluyen áreas de hipodensidad yuxtacortical multifocales, de predominio en territorio posterior. Pueden ser muy inespecíficos y solapables a un elevado número de patologías como el status epilepticus, hipoglucemia, microangiopatías trombóticas, mitocondriopatías...

Conclusiones: Para un correcto diagnóstico del PRES en la edad pediátrica es básica la correlación entre la imagen radiológica y la historia clínica del paciente ya que el diagnóstico diferencial es muy amplio y muchas veces los datos clínicos nos van a dar pistas sobre qué patología es la subyacente al cuadro.