Radiología. 2016;58(Espec Cong):1428

Radiología

0 - CÓDIGO ICTUS sin ICTUS... ¿Qué otras cosas me puedo encontrar?

L.F. Taborda Ramírez, C. del Riego Fernández-Nespral, S. Santos Magadán, G. Anicama Orcon, A. Negoita Negoita y G. Nombela Fernández

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: 1. Revisar los principales diagnósticos diferenciales del accidente cerebrovascular agudo y aclarar los puntos clave para su diagnóstico. 2. Describir los hallazgos característicos por TC y resonancia magnética (RM), en las diferentes patologías que simulan un accidente cerebrovascular agudo.

Revisión del tema: Existen muchas patologías que clínicamente se pueden manifestar como un déficit neurológico focal y ser mal diagnosticadas de accidente cerebrovascular agudo; incluyendo condiciones tales como encefalitis, tumores cerebrales, convulsiones, hipoglucemia, toxicidad por drogas, trastornos metabólicos, infarto venoso entre otras. Además, muchas de estas condiciones pueden tener hallazgos por imagen que simulen isquemia cerebral aguda. Este trabajo se centra en el enfoque radiológico del paciente con déficit neurológico focal, describe ejemplos ilustrativos de las diferentes patologías y sus características de neuroimagen por TC y RM.

Conclusiones: 1. El análisis detallado de la historia clínica y el examen físico son esenciales para la realización de un diagnóstico adecuado, sin embargo, el uso de la TC y la RM craneal se requieren para lograr un diagnóstico exacto. 2. El radiólogo desempeña un papel fundamental en la evaluación y clasificación de los pacientes con déficit neurológico focal, en particular seleccionando y aplicando las técnicas de imagen adecuadas para la diferenciación de otros trastornos cerebrales que puedan simular un ictus.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados