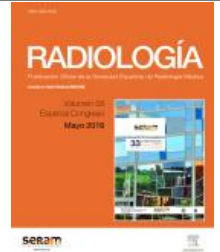




Radiología



0 - PAPEL DE LA RADIOLOGÍA EN EL DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE HIPOTENSIÓN ENDOCRANEAL

E.N. Arenas Rivera, S. Medrano Martorell, S. González Ortiz y J. Capellades Font

Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar la utilidad actual de las diferentes técnicas radiológicas en el diagnóstico del Síndrome de hipotensión endocraneal (SHE).

Revisión del tema: El SHE es una entidad poco frecuente, que suele desencadenarse por una fuga de LCR tras la realización de una punción lumbar, aunque puede originarse tras cualquier injuria dural o ser espontánea. La clínica es variable, pero la cefalea ortostática es el síntoma más característico. El TC muestra obliteración de cisternas basales, colapso de surcos, hematomas subdurales bilaterales y aumento de la atenuación en cisternas basales y cisterna de Silvio (pseudoHSA). La RM objetiva realce paquimeníngeo tras la administración de gadolinio, ingurgitación de senos venosos, agrandamiento de la hipófisis y signos de descenso cerebral. El mieloTC a pesar de su desuso, es la técnica de elección para la localización de fugas de LCR. Fisopatológicamente se debe al descenso del volumen LCR, con la consiguiente caída de la presión intracraneal (PIC), que genera ingurgitación venosa compensatoria y desplazamiento caudal de las estructuras. El tratamiento de elección cuando falla el manejo conservador, son los parches hemáticos epidurales, y el manejo quirúrgico se deja como última opción. Presentamos el caso clínico de un paciente que acude a nuestro servicio de urgencias con clínica de cefalea, en quien se detectan por TC hematomas subdurales bilaterales.

Conclusiones: El SHE es una entidad poco frecuente y potencialmente mortal, que plantea un diagnóstico difícil en urgencias. Sin embargo, las diferentes técnicas radiológicas nos permiten acercarnos a su etiología, para poder ofrecer un manejo apropiado y mejorar el pronóstico del paciente.