



0 - ENCEFALOPATÍA HIPÓXICO-ISQUÉMICA (EHI) EN EL RECIÉN NACIDO. NUESTRA EXPERIENCIA

A.B. Sanabria Gay, L.N. Izquierdo Palomares, C. Martín Rodríguez, R. Muñoz Sánchez y J. Vicente Rueda

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Objetivos: La EHI se define como el daño difuso o focal cerebral secundario a asfixia perinatal y a los eventos fisiopatológicos ocurridos. Los patrones de daño cerebral difieren según la madurez cerebral, la gravedad de la hipotensión y la duración del episodio. Nuestros objetivos son: realizar una casuística de los hallazgos en RM cerebral, valorar las secuencias más sensibles y comparar los resultados con la literatura existente.

Material y métodos: Se revisan retrospectivamente las RM cerebrales de los neonatos a término con asfixia perinatal de nuestro hospital durante los últimos 4 años. Se registran variables epidemiológicas, obstétricas y hallazgos en imagen.

Resultados: La serie consta de 20 neonatos que presentaron EHI. Todos fueron a término, con edad gestacional media de 39 semanas; 11 nacieron por cesárea, 3 por vía vaginal y 6 con fórceps o vacío extracción. La localización más frecuente de las lesiones fue ganglios basales (con predominio del putamen), tálamos y corteza perirrolándica. También se objetivaron lesiones en sustancia blanca subcortical y periventricular, tronco del encéfalo, hipocampo y tractos corticoespinales. De los neonatos que presentaron EHI, 9 tuvieron carácter leve-moderado y 11 afectación moderada-grave según la escala de Barkovich.

Conclusiones: Las secuencias de difusión y CDA y las potenciadas en T2 fueron las más sensibles para la detección precoz del edema y la caracterización del estadio de las lesiones, siendo la secuencia FLAIR la menos sensible. El empleo de equipos de RM cada vez más avanzados contribuye al aumento de la sensibilidad. El patrón de daño cerebral y las secuencias más sensibles coincidieron con la literatura revisada.