



0 - Tc perfusión en el servicio de URGENCIAS: imitadores del ictus isquémico

S. Resano Pardo, I. Pecharromán de las Heras, I. Mota Goitia, S. Escoda Menéndez, E. García Casado y A. Vicente Bartulos

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: El propósito de la presentación es: 1) Revisar los estudios de TC perfusión realizados en el servicio de Urgencias con sospecha clínica de ictus agudo, susceptible de tratamiento fibrinolítico. Los estudios de TC perfusión van siempre acompañados de un TC basal de cráneo y un angioTC de troncos supraaórticos y polígono de Willis. En ocasiones se realizará resonancia magnética en un segundo tiempo. 2) Los datos obtenidos nos permiten obtener diagnósticos alternativos en el 6% de los casos, con diferente enfoque terapéutico y pronóstico. Nuestros diagnósticos se han apoyado en imágenes de angioTC y/o RM. Se realiza seguimiento de todos los casos hasta su confirmación diagnóstica definitiva. 3) Las imágenes de TC perfusión aportan información relevante en muchas ocasiones para el diagnóstico de patología no ictal y cuadros vasculares atípicos, o bien excluyendo cuadros isquémicos.

Revisión del tema: Se revisan 214 estudios de TC perfusión realizados en el servicio de urgencias durante 9 meses consecutivos, con sospecha clínica de ictus agudo y susceptibles de tratamiento fibrinolítico. Los resultados indican que un 6% de los pacientes presentan una patología no ictal o patología vascular atípica.

Conclusiones: Hemos encontrado al menos 8 diagnósticos alternativos a la patología ictal: enfermedad desmielinizante, trombosis de senos, encefalitis, crisis comicial, vasoespasmo, vasculitis, sangrado extraaxial, patología neoplásica.