



HIPOGLUCEMIA NEONATAL, IMPORTANCIA DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL

M. Bleila¹, Á. Sánchez Montañez García Carpintero¹, I. Delgado Álvarez¹, E. Vázquez Méndez¹, M.A. Londoño² y F.E. Trucco³

¹Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España. ²Clínica de las Américas, Medellín, Colombia. ³Hospital Obispo Polanco, Teruel, España.

Resumen

Objetivos docentes: Dada la importante repercusión clínica y de las secuelas neurológicas que puede dejar la hipoglucemia en el neonato, es fundamental reconocer los principales signos radiológicos en la resonancia magnética cerebral, que orientan al diagnóstico de la hipoglucemia y la necesidad de indagar sobre los antecedentes previos y durante el periodo periparto tanto de la madre como del recién nacido, para realizar una buena correlación clínico radiológica.

Revisión del tema: En la actualidad a la vista de los datos de seguimiento neurológico, metabólico y estadístico, es recomendable mantener los niveles de glucosa por encima de 45 mg/dl, aunque hay controversia. La incidencia de la hipoglucemia en el periodo neonatal es mayor especialmente en los recién nacidos prematuros o pequeños para la edad gestacional y suele producir afectación neurológica cuando es severa o prolongada en el tiempo. En muchas ocasiones la clínica y el examen físico no orientan hacia el diagnóstico, por lo que es importante el papel del radiólogo en la interpretación de los hallazgos. Los principales signos en la resonancia magnética cerebral, son aumento de la señal en secuencia de T2 y FLAIR que restringen en la difusión según la evolución y que afectan de forma bilateral principalmente a la sustancia blanca posterior a nivel parieto-occipital, porción inferior de la cápsula interna, ínsula, hipocampo y ganglios basales.

Conclusiones: Dada la dificultad del examen físico en el neonato y la poca clínica orientativa de la hipoglucemia, es fundamental el papel del radiólogo para un diagnóstico precoz y evitar mayores complicaciones.