Radiología. 2018;60(Espec Cong):1339

Radiología

APORTACIONES RADIOLÓGICAS EN EL MANEJO DE LA TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL

M. Brahim Salek, P. Santos Velasco, A.B. Gil Guerra, R. Sigüenza González, T. Álvarez de Eulate y M.A. Schüller Arteaga

Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Conocer y revisar el papel del radiólogo en el diagnóstico y manejo de la trombosis venosa cerebral. Siendo su diagnóstico fundamentalmente radiológico, apoyado en las manifestaciones clínicas.

Revisión del tema: La trombosis venosa cerebral representa aproximadamente el 0,5% de los ictus y afecta con mayor frecuencia a pacientes jóvenes con coagulopatías. Su clínica es variable, complementada con un estudio de neuroimagen adecuado permiten realizar el diagnóstico adecuado. La venografía, por RM o TC, constituye la principal prueba de confirmación diagnóstica. En 1825, Ribes la describió por primera vez en paciente con cefalea y epilepsia. Etiología: condiciones protrombóticas. Anticonceptivos orales. Embarazo y puerperio. Infecciones. Neoplasias. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son la cefalea, convulsiones, papiledema, focalidad neurológica y trastornos del nivel de conciencia. Diagnóstico: confirmación trombo venas y/o senos. TC suele ser estudio inicial. VRM mejor técnica imagen. TC: excluir otras causas. Signo cuerda. Signo triángulo denso. Signo delta vacío. Lesiones parénquima. Hemorragias. RM: MR + MRV mejor técnica diagnóstico. Alteración señal seno + ausencia flujo. ≤ 5d. Trombo Hiper T1-Hipo T2. > 5d. Hiper T1 y T2. > 30d. Variable.SWI o T2* muy útil (trombo hipointenso). TOF (ausencia flujo). Angiografía: gold standard. Valoración dinámica: defectos de repleción, congestión venosa, inversión flujo normal. Tratamiento: prevenir progresión (anticoagulación); recanalización vaso; prevenir complicaciones. Terapia endovascular: contraindicación anticoagulación; empeoramiento clínico progresivo; correctamente anticoagulados. Eevidencia no suficiente: trombolisis intravenosa (TO-ACT), trombectomía mecánica.

Conclusiones: Es fundamental conocer los principales hallazgos radiológicos de la trombosis venosa cerebral, para un correcto diagnóstico precoz y manejo de la enfermedad. La TC craneal combinada con un estudio de venografía-TC es útil para el diagnóstico en urgencias, siendo la mejor técnica la combinación de RM y venografía-RM, cuando están disponibles.

© 2018 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.