Radiología. 2018;60(Espec Cong):1330

Radiología

ENCEFALOPATÍA HIPÓXICO-ISQUÉMICA: HALLAZGOS RADIOLÓGICOS EN ADULTOS

A.M. Ávila Venegas, R.S. Samuel Espín, R. Alarcón Cano, M. Llopis Pardo, A. Estremera Rodrigo y H. Sarasibar Ezcurra

Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Objetivos docentes: Aprender a reconocer los principales hallazgos radiológicos evidenciados en pacientes adultos con sospecha de encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI) y realizar un diagnóstico adecuado.

Revisión del tema: La encefalopatía hipóxico-isquémica es un síndrome producido por asociación de un flujo sanguíneo cerebral disminuido (isquemia) y una baja concentración arterial de oxigeno (hipoxemia) que conduce una pérdida de autorregulación vascular cerebral y posteriormente daño cerebral difuso; en adultos las principales causas son el accidente cerebrovascular y el paro cardiaco que conllevan en la mayoría de los casos al deceso discapacidad neurológica. La gravedad de EHI está relacionada con su localización (vulnerabilidad selectiva), duración, edad del paciente, entre otros. La EHI se puede dividir según su tiempo de evolución en: aguda (24 horas), subaguda precoz (1-13 días), subaguda tardía (13-20 días), crónica (> 20 días). La prueba radiológica de elección para el diagnóstico de EHI en pacientes adultos es la TC. Los criterios radiológicos en EHI son edema cerebral difuso con borramiento de surcos corticales (más precoz), lesiones de estructuras de sustancia gris: ganglios basales, tálamo, cerebelo (más común), hipocampo y corteza cerebral (sensoriomotora/visual); atrofia cerebral e infartos limítrofes son visualizados en forma subaguda/crónica y el signo del cerebelo blanco o “reversal sign” (inversión del patrón de atenuación normal entre la sustancia gris y blanca) indica irreversibilidad. La MRI es usada si no existe un diagnóstico concluyente.

Conclusiones: El adecuado conocimiento de EHI, así como los hallazgos radiológicos frecuentes e importantes son fundamentales para un pronto diagnóstico y pronóstico favorable.

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