



ENFERMEDAD DESCOMPRESIVA: UNA "INMERSIÓN" POR LA NEUROIMAGEN

L. Castrillo Salas, M.C. Montull Ferrer, M. Baquero Munera y M. Gómez Gómez

Consorci Sanitari Integral, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Mostrar los principales hallazgos radiológicos de la patología del SNC secundaria a accidentes disbáricos, revisando sus causas, presentación clínica y fisiopatología.

Revisión del tema: La patología relacionada con los accidentes de buceo es cada vez más frecuente en nuestro medio. Hablamos de enfermedad disbárica aguda cuando obedece intrínsecamente a las variaciones de presión como factor causal y podemos dividirla en enfermedad descompresiva y en embolismo gaseoso arterial en función de su mecanismo etiológico. En la enfermedad descompresiva, los gases inertes que se acumulan en los tejidos grasos, al no ser correctamente eliminados en ascensos rápidos, se transforman en microburbujas que provocan manifestaciones clínicas cutáneas, musculo-esqueléticas o linfáticas. El SNC es muy rico en tejido graso y puede albergar gran cantidad de microburbujas que por irritación o compresión pueden provocar parestesias o acceder al espacio epidural vía sistema ácigos causando síndrome medular agudo por edema transitorio o infarto venoso. En el embolismo gaseoso arterial existe una incapacidad de exhalar la cantidad de aire pulmonar sobrante en los ascensos rápidos, pudiendo alcanzar la circulación cerebral dando clínica ictal en los casos más severos. La neuroimagen será el método de diagnóstico precoz de estas entidades, tanto para valorar el infarto cerebral por embolia gaseosa como las lesiones medulares por afectación predominante de los cordones posteriores y laterales.

Conclusiones: Las pruebas de imagen en la patología disbárica son relevantes en la detección, localización y caracterización de las lesiones cerebrales y medulares, así como en el seguimiento durante el tratamiento hiperbárico.