



# Radiología



## HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ATÍPICA

G. Monedero Herrador, J. Chaviano Grajera, A. Hermosín Peña, C. Rodríguez Fernández, E. Crespo Vallejo y M. Martínez Galdámez

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Descripción de 4 casos de HSA atípica: pseudotumor cerebrii, síndrome de vasoconstricción reversible, trombosis de senos venosos duros y trombosis de vena cortical. Revisión de los hallazgos en imagen de las distintas causas de hemorragia subaracnoidea aguda cortical aislada no traumática. Manejo diagnóstico-terapéutico adecuado de esta entidad.

**Revisión del tema:** Las hemorragias subaracnoideas espontáneas engloban un 5% de todos los accidentes cerebrovasculares. De ellas, el 85% son consecuencia de la rotura de un aneurisma y la HSA perimesencefálica idiopática supone el 10% de los casos, mientras que el 5% restante se debe a otras causas más infrecuentes como MAVs, FAVDs, PRES, angiopatía amiloide, tumorales y otras que expondremos a lo largo de la revisión. La distribución de la sangre facilita el diagnóstico etiológico: HSA en cisternas supraselares, es característico de rotura de aneurismas del territorio vascular anterior. HSA limitadas a cisterna perimesencefálica, es secundaria a hemorragias perimesencefálicas idiopáticas y de aneurismas vertebrobasilares. HSA de distribución cortical, que no responden a patrones ni a causas habituales, puede encuadrarse dentro de entidades atípicas. Nuestro propósito es analizar 4 casos de HSA atípica (pseudotumor cerebrii, síndrome de vasoconstricción reversible, trombosis de senos venosos duros y trombosis de vena cortical) como base para realizar una revisión de la hemorragia subaracnoidea aguda cortical aislada no traumática.

**Conclusiones:** La HSA en convexidades, sin antecedente traumático y sin asociar la localización característica aneurismática o perimesencefálica, obliga a descartar entidades atípicas, ya que el adecuado diagnóstico cambia radicalmente el enfoque terapéutico y el pronóstico del paciente, con la disminución de la morbimortalidad que ello conlleva.