Radiología. 2018;60(Espec Cong):1323

Radiología

¿QUÉ PARECE UN ICTUS PERO NO LO ES?

L. Quintana Barriga, T. Rocha Iñigo, F. Álvarez Jáñez, F. Roldán Lora, M. Ávila Macías y R.F. Ocete Pérez

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos docentes: Presentar y analizar los principales errores de interpretación de la perfusión en el protocolo de código ictus, centrándose en aquellos fácilmente identificables y corregibles. Revisión de casos que fueron orientados clínicamente como código ictus y que en la perfusión tenían comportamiento sugestivo pero resultaron ser otra patología.

Revisión del tema: Descripción de las principales parámetros a considerar en una correcta interpretación de la perfusión. Como se afectan esos parámetros en una isquemia cerebral aguda. Principales errores en la interpretación. Patologías que cursan con penumbra sin isquemia aguda definida. Patologías que por hiperperfusión cerebral cursan clínicamente como ictus y que en la prueba de imagen se objetiva asimetría en los distintos mapas de perfusión.

Conclusiones: La implantación de unidades de código ictus cada vez está más extendida por lo que una correcta interpretación de la perfusión para la selección de pacientes y su tratamiento urgente es cada día más necesaria para los radiólogos en las unidades de urgencias y se hace imprescindible el despistaje de entidades de presentación ictal.

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