



Radiología



NEUROIMAGEN EN EL SÍNDROME MEDULAR AGUDO (NIVEL II)

E. Ripoll Fuster

Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Conocer las causas más frecuentes de un síndrome medular agudo. Conocer la información clínica relevante que se nos debe suministrar como radiólogos. Conocer el protocolo de RM básico y las secuencias adicionales a realizar ante las diferentes sospechas diagnósticas. Establecer un diagnóstico diferencial por imagen basado en la localización, morfología y captación de las lesiones. Conocer otras posibles patologías que pueden entrar en el diagnóstico diferencial de un síndrome medular agudo y que pueden dar lugar a una RM "sin lesiones" y cómo identificarlas.

Discusión: El síndrome medular agudo es la causa más frecuente de RM urgente en nuestro medio. Es de vital importancia conocer sus principales etiologías y la información clínica relevante que se nos debe suministrar como radiólogos, siendo capaces de adaptar un protocolo de RM básico a las diferentes sospechas diagnósticas para poder llegar a un diagnóstico correcto que ayude en el manejo del paciente.

Referencias bibliográficas

1. Sheerin F, Collison K, Quaghebeur G. Magnetic resonance imaging of acute intramedullary myelopathy: radiological differential diagnosis for the on-call radiologist. *Clinical Radiology*. 2009;64(1):84-94.
2. Katabathina VS, Restrepo CS, Betancourt Cuellar SL, Riascos RF, Menias CO. Imaging of Oncologic Emergencies: What Every Radiologist Should Know. *RadioGraphics*. 2013;33:1533-53.
3. Hammack JE. Spinal Cord Disease in Patients with Cancer. *Continuum Lifelong Learning Neurol*. 2012;18(2):312-27.
4. Rubin MN, Rabinstein AA. Vascular diseases of the spinal cord. *Neurologic Clinics*. 2013;31:153-81.
5. Beh SC, Greenberg BM, Frohman T, Frohman EM. Transverse myelitis. *Neurologic Clinics*. 2013;31(1):79-138.
6. DeSanto J, Ross J. Spine infection/inflammation. *Radiol Clin N Am*. 2011;49(1): 105-27.
7. Duarte RM, Vaccaro AR. Spinal infection: state of the art and management algorithm. *Eur Spine J*. 2013;22(12):2787-99.