



HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA AGUDA EN URGENCIAS, ¿QUÉ HACEMOS?

D. Vizcaíno Domínguez, H. Cigarrán Sexto, J. Calvo Blanco, S. Martín García, E. Murias Quintana y F. García Arias

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar el abordaje radiológico urgente de la hemorragia subaracnoidea aguda (HSA), incluyendo los tipos de HSA, las indicaciones urgentes del angioTC del polígono de Willis y las técnicas de posprocesado. Repasar las complicaciones de la HSA y el papel del radiólogo en su manejo.

Revisión del tema: La HSA constituye una patología con una elevada incidencia en los servicios de urgencias, siendo su causa más frecuente la traumática (80%) seguida de la rotura de aneurismas. La HSA de origen aneurismático tiene una incidencia de 9 casos/100.000 habitantes-año y el diagnóstico precoz será crucial, dada su elevada morbimortalidad. Desde el Servicio de Radiodiagnóstico, ante una presentación clínica sugestiva de HSA, se iniciará el estudio con un TC de cráneo sin CIV, que nos permitirá en función del patrón de distribución del sangrado sospechar un origen aneurismático, en cuyo caso se completará el estudio con un angioTC del polígono de Willis para valorar la presencia de aneurismas. Mediante el uso de técnicas de posprocesado determinaremos la localización del aneurisma, su tamaño, relación cuello/saco y salida de las principales ramas arteriales que permitirán plantear la mejor actitud terapéutica. El pronóstico de estos pacientes depende de múltiples factores entre los que se incluye la aparición de complicaciones, para cuyo diagnóstico nos basaremos en las pruebas de imagen. Se revisan las complicaciones y sus hallazgos en técnicas de imagen.

Conclusiones: La HSA es una patología con una elevada incidencia y morbimortalidad, que todo radiólogo debe conocer, dado que el diagnóstico y manejo precoz mejoran el pronóstico de estos pacientes.