



SENSIBILIDAD DE LA TC PERFUSIÓN EN EL DIAGNÓSTICO DEL ICTUS ISQUÉMICO AGUDO: CORRELACIÓN CON HALLAZGOS DE DIFUSIÓN-RM

A. López-Frías López-Jurado, A. Vicente Bártulos, P. Marazuela García, B. Alba Pérez, J.M. Blanc Molina y B. Lumbreras Fernández

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la capacidad de la TC-perfusión de detectar isquemia en los estudios no concluyentes para ictus, correlacionando con los hallazgos obtenidos posteriormente en secuencias de difusión-RM.

Material y métodos: Hemos analizado los hallazgos de TC-perfusión de los pacientes que acudieron a nuestro centro con sospecha de ictus isquémico en el periodo entre enero de 2016 y julio de 2017. Utilizamos un Toshiba Aquilion ONE de 320 detectores, obteniendo imágenes dinámicas de todo el cráneo. Revisamos un total de 933 pacientes, de los cuales 71 (con ASPECTS 10/10 y ausencia de trombos en las principales arterias cerebrales) presentaron una alteración no concluyente en el estudio de TC-perfusión, siendo catalogados en la Urgencia como “estudios indeterminados”. De éstos, se seleccionaron los pacientes a los que se les realizó RM craneal con secuencia de difusión en un máximo de 10 días tras el evento agudo, para determinar cuáles habían sufrido realmente un evento isquémico.

Resultados: Se obtuvieron 20 pacientes con las características descritas. En 13 de ellos (65%) se evidenciaron áreas de alteración y/o restricción a la difusión compatibles con infarto agudo/subagudo precoz, coincidentes con las regiones alteradas en la TC-perfusión. Destacaron los infartos de pequeño tamaño (lacunares), y los localizados en tálamo, ganglios de la base, y fosa posterior. En los 7 pacientes restantes (35%) no se apreciaron alteraciones relevantes en difusión-RM.

Conclusiones: Los hallazgos encontrados sugieren que la TC-perfusión es una herramienta eficaz para la detección de isquemia, incluyendo los estudios no concluyentes, mostrando una adecuada correlación con la difusión-RM en estos casos.