



EL ICTUS INESPERADO. FORMAS DE PRESENTACIÓN ATÍPICAS DEL INFARTO CEREBRAL

A.F. Jiménez Sánchez, A. López Sánchez, M.D. Morales Cano, R.M. Sánchez Jiménez, I. Bañón García y F. Velázquez Marín

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar las formas de presentación, causas y hallazgos radiológicos menos usuales del ictus. Describir las claves diagnósticas que permitan al radiólogo sospecharlos, identificarlos y realizar un informe radiológico que oriente adecuadamente el tratamiento de los mismos.

Revisión del tema: El diagnóstico clínico correcto del ictus puede ser difícil debido a la amplia variedad de su expresión clínica. Es conocido que existe un grupo de pacientes con sobrediagnóstico (imitadores del ictus), pero también otro grupo de pacientes infradiagnosticados debido a que el déficit neurológico focal que lo caracteriza no se identifica tras la valoración inicial del paciente en el servicio de urgencias. En este trabajo se revisan los hallazgos radiológicos en pacientes con diagnóstico final de ictus que fueron remitidos para realizar TC urgente con otra sospecha clínica inicial. Se incluyen ejemplos y claves diagnósticas para sospechar e identificar los ictus de la circulación posterior (presentación clínica atípica), el infarto venoso o la disección postraumática de troncos supraaórticos (causa atípica) o los infartos frontera (imagen atípica), entre otros.

Conclusiones: El infradiagnóstico de ictus empeora el pronóstico de los pacientes que se beneficiarían del adecuado tratamiento del mismo. El radiólogo puede jugar un papel decisivo en la identificación de los ictus de presentación clínica atípica y de los que tienen una causa vascular no aterotrombótica.