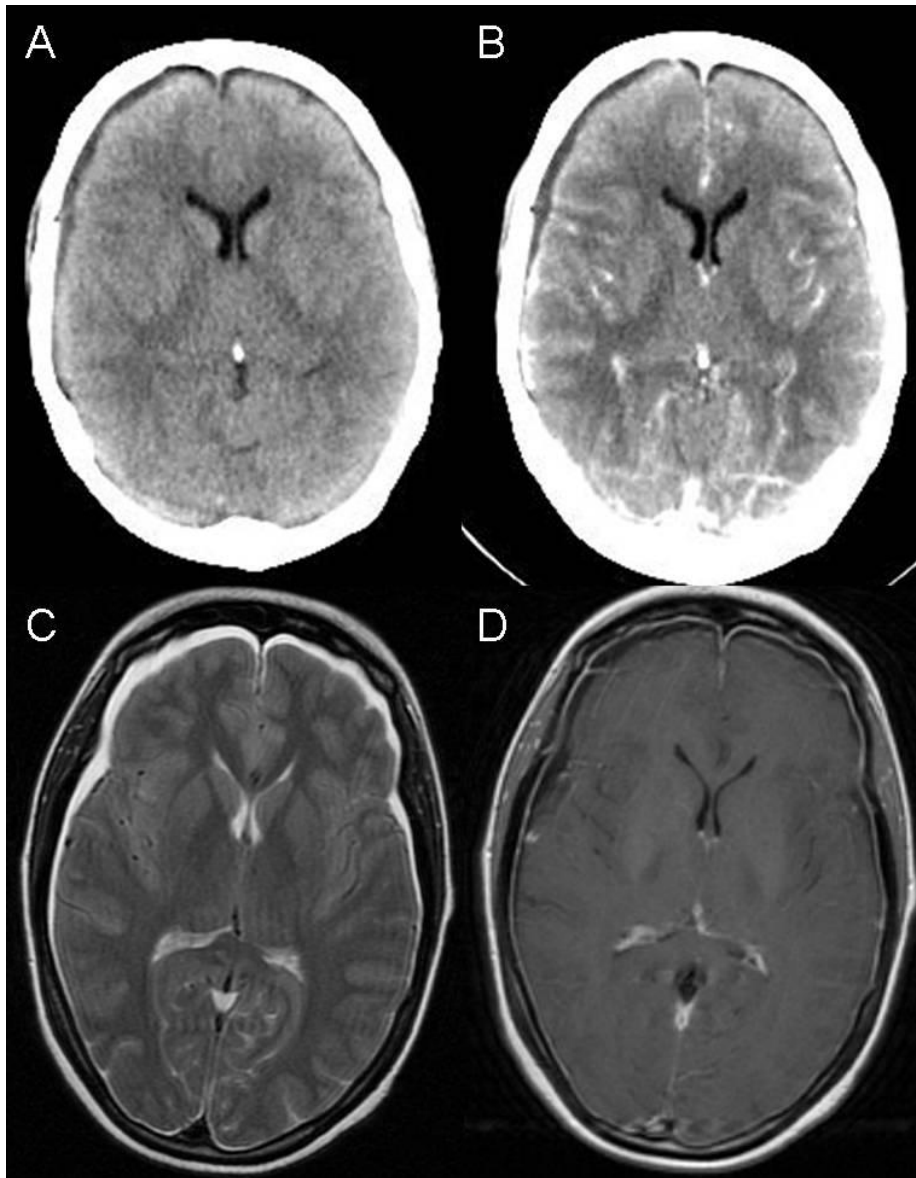


## ACIERTOS Y ERRORES EN RADIOLOGIA DE URGENCIAS

<b>CASO N°</b>	234
<b>Título</b>	<b>HIPOTENSIÓN INTRACRANEAL SECUNDARIA A PUNCIÓN LUMBAR</b>
<b>Autores</b>	Gimeno Peribáñez MJ, Menal Muñoz P, Guirola Ortiz JA, Mayoral Campos V, Madariaga Ruiz B, Lasierra Díaz, R.
<b>Centro</b>	Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa Zaragoza
<b><u>Desarrollo del Caso</u></b>	
<b>1. Contexto clínico que motiva la exploración o exploraciones de imagen.</b> Mujer de 31 años leucemia aguda linfoblástica B, en tratamiento quimioterápico. Relata cefalea opresiva frontal y cervical desde la última punción lumbar realizada con motivo de C-3, aumenta al incorporarse, acúfenos, náuseas y vómitos . Acude a servicio de urgencias, por aumento de vómitos.	
<b>2. Hallazgos iniciales de las pruebas de imagen y diagnóstico de presunción.</b> TC craneoencefálica sin(A) y con contraste (B) con una interpretación diagnóstica de normalidad.	

### IMAGEN



### 3. Relectura del caso.

Ante el empeoramiento de la paciente y la aparición de cuadro de desconexión e incapacidad para emitir lenguaje, se realiza RM craneoencefálico.

Mostró la presencia de colecciones subdurales frontal y temporal parietales bilaterales con intensidad de señal similar al LCR(C), Tras administración de contraste paramagnético se aprecia un realce homogéneo lineal meníngeo prácticamente total(D).

Estos hallazgos son sugestivos de cuadro de hipotensión intracraneal.

# ACIERTOS Y ERRORES EN RADIOLOGIA DE URGENCIAS

## 4. Reflexión docente.

La patogénesis de la hipotension intracreal secudaria a punción lumbar, puede ser explicada por la hipótesis de Monro-Kellie-Abercrombie, que establece que el volumen dentro del cráneo es un volumen fijo. El volumen cerebral, el flujo venoso cerebral y el LCR cerebrospinal deben de estar en un estado de equilibrio, de tal manera que el aumento o disminución de una de ellas, conlleva la disminución respectiva de los otros dos.

Tras una PL, el LCR y la presión del mismo disminuyen, de tal manera que se produce un aumento del volumen vascular cerebral, con estasis sanguínea y dilatación de las venas corticales y espinales, El primer lugar en el que se producen estos cambios es en las meninges, en las que al no existir barrera hematoencefálica, se produce un marcado realce homogéneo.

## 5. Conclusión.

El síndrome de hipotensión intracraneal es una patología que aparece en el contexto de pacientes a los que se realiza punción lumbar. Es esencial valorar los surcos de convexidad, asó como administrar contraste para valorar el realce homogéneo tras la administración del mismo.

## Bibliografía

1. Mokri B. Spontaneous low pressure, low CSF volume headaches: spontaneous CSF leaks. Headache. 2013 Jul-Aug;53(7):1034-53.
2. Wang YF, Fuh JL, Lirng JF, Chen SP, Hseu SS, Wu JC, Wang SJ. Cerebrospinal fluid leakage and headache after lumbar puncture: a prospective non-invasive imaging study. Brain. 2015 Jun;138(Pt 6):1492-8.