

<b>CASO N°</b>	033
<b>Título</b>	Adecuada interpretación de las hemorragias intracraneales
<b>Autores</b>	L. García Alonso de Caso, R. García Latorre, C. Campos Ferrer, A.Silva Rodríguez, F. Farfan Leal, A. Arribas Marcos, I. García Gómez.
<b>Centro</b>	Hospital Universitario Ramon y Cajal
<b><u>Desarrollo del Caso</u></b>	
<p><b>1.Contexto clínico que motiva la exploración o exploraciones de imagen.</b></p> <p>Paciente de 83 años encontrada en el suelo tras TCE, sin recuerdo de lo ocurrido, presenta alteración en la emisión del lenguaje, que recupera con el paso de las horas. Se solicita TC craneal para descartar sangrado postraumático</p>	
<p><b>2. Hallazgos iniciales de las pruebas de imagen y diagnóstico de presunción.</b></p> <p>Múltiples hipodensidades en sustancia blanca periventricular y de coronas radiadas, asimétricas, con distribución digitiforme, y sin realce tras la administración de CIV.</p> <p>Imagen hiperdensa de 7 mm en lóbulo temporal izquierdo sugestivo de foco hemorrágico, asociada a otra lesión milimétrica en lóbulo frontal izquierdo, indeterminada, aunque sugestiva de otro pequeño foco hemorrágico. Estas lesiones no presentan cambios tras la administración de CIV.</p> <p>Los hallazgos sugieren eventos isquémicos antiguos con algún foco hemorrágico, sin poderse descartar otros procesos como glioblastoma de bajo grado.</p> <p>En la RM se aprecia leucoencefalopatía parcheada y difusa que respeta ganglios basales, cerebelo y tronco del encéfalo; con extensas áreas de edema vasogénico en</p>	

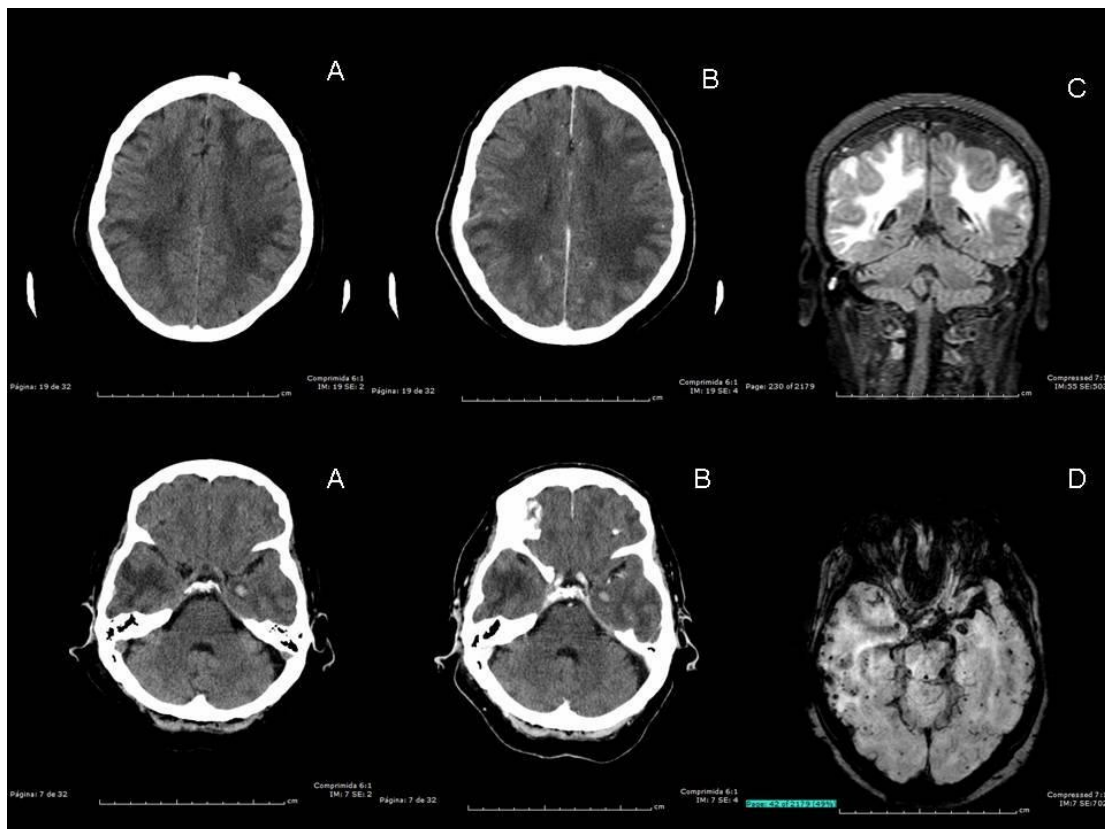
sustancia blanca y varios focos de hemorragia subaguda coincidentes con los hallazgos en TC. En secuencia ponderada en susceptibilidad magnética aparecen incontables focos milimétricos hipointensos yuxtacorticales, en relación con secuelas de microhemorragias.

Los hallazgos sugieren angiopatía amiloide con leucoencefalopatía difusa, sin poderse descartar encefalopatía difusa inflamatoria aguda en relación con amiloidosis cerebral.

## IMAGEN

TC craneal pre y post administración de CIV.

RM con secuencia de sensibilidad paramagnética y secuencia FLAIR.



A. TC sin contraste. B. TC con CIV. C. RM secuencia FLAIR. D. RM secuencia susceptibilidad magnética.

### **3. Relectura del caso, si procede.**

### **4. Reflexión docente.**

Ante una imagen de sangrado intracraneal tras TCE, no toda imagen de hemorragia es secundaria a traumatismo. Es importante valorar la localización de los focos de sangrado para determinar su posible etiología.

Ante un edema digitiforme en sustancia blanca, valorar otras causas además de la lesión gliomatosa, siempre teniendo en cuenta el resto de hallazgos existentes en el estudio.

### **5. Conclusión.**

Ante lesión sangrada con edema valorar otras posibilidades en el diagnóstico diferencial además de las metástasis o tumor primario.

Siempre tener presente en pacientes de edad avanzada patologías como la angiopatía amiloide.

#### **Bibliografía**

-Dr Marcelo Gálvez M, Eduardo Bravo, Poablo Rodríguez, Característica de las hemorragias intracraneales espontáneas en TC y RM. Revista chilena de radiología, Vol 12 N°4, año 2006.

-Christine P, Chao MD, Amy L, Kotsenas, Daniel F Broderick. Cerebral Amyloid Angiopathy: CT and MR imaging Findings. RNA education Exhibits, Septiembre-Octubre 2006.