

Nombre:	Marta
Apellido:	Tovar Pérez
Otros Autores:	Irene Vicente Zapata, Juana M ^a Plasencia Martínez, Carmen Botía González, Lucía Hernández Sánchez, Elisabeth Cruces Fuentes.
E-mail:	martatovarperez@hotmail.com
Hospital:	Hospital Universitario Morales Meseguer.
Ciudad:	Murcia
Título:	Atragantamiento con “signo del cerebelo blanco” como augurio de un desenlace fatal.
Presentación:	Mujer de 49 años que es traída por el equipo de emergencias al hospital debido a parada cardiorrespiratoria por atragantamiento con gajo de naranja. Ante esta clínica, se realiza TC de cráneo simple, observándose una pérdida de la diferenciación entre la sustancia blanca (SB) y la gris (SG) con obliteración bilateral del patrón de surcos, disminución del tamaño de los ventrículos y el “signo del cerebelo blanco”. Estos hallazgos indican edema cerebral difuso. Ante la ausencia de mejoría clínica a los 4 días se realiza nueva TC, donde los hallazgos descritos son más acentuados. La paciente falleció 6 días más tarde.
Discusión :	El edema cerebral difuso constituye una causa frecuente de mortalidad y discapacidad neurológica grave. En adultos suele deberse a encefalopatía hipóxico-isquémica secundaria a parada cardiorrespiratoria o a enfermedad cerebrovascular. Radiológicamente se caracteriza por una pérdida de la interfase entre la SB y la SG, dando lugar a una hipoatenuación de los hemisferios cerebrales. La densidad del troncoencéfalo y del cerebelo queda preservada. El contraste entre la densidad supra e infratentorial se conoce como “signo del cerebelo blanco”. En ocasiones puede estar también aumentada la densidad del troncoencéfalo, tálamos y ganglios basales, hallazgos que constituyen el “signo reverso”. Tanto el signo del cerebelo blanco como el signo reverso asocian un pronóstico neurológico sombrío por daño neurológico irreversible.
Conclusión:	Reconocer el signo del cerebelo blanco y el signo reverso en la encefalopatía hipóxico-isquémica ayuda a establecer el pronóstico de estos pacientes.
Bibliografía:	1.Huang BY, Castillo M. Hypoxic-Ischemic Brain Injury: Imaging Findings from Birth to Adulthood. RadioGraphics. 2008; 28(2):417-439. 2.Maciel C, D’Amico R, Gupta A. The Reversal Sign. The Neurohospitalist. 2015; 5 (4):251-252. 3.Kavanagh E. The Reversal Sign. Radiology. 2007; 245(3):914-915.
Pie de foto:	Tc craneal simple inicial (A-B) y evolutivo (C y D): ausencia de diferenciación entre sustancia blanca (asterisco blanco) y gris (asteriscos negros) con hipoatenuación de ambos hemisferios cerebrales, a diferencia de los hemisferios cerebelosos, donde la densidad permanece conservada (“signo del cerebelo blanco”). Obliteración del patrón de surcos supratentorial con disminución del tamaño de sistema ventricular (cabezas de flecha). Los hallazgos empeoran en el estudio evolutivo (C-D