

Mónica	Nombre:
Fdez. del Castillo Ascanio	Apellido:
Marichal Hdez, Carlos Alberto; El Khatib Yasmín; Eiroa Guitierrez, Daniel; Benitez Rivero Sonia; Vázquez Sánchez, Víctor	Otros Autores:
esp272@gmail.com	E-mail:
Hospital Universitario Nstra. Sra. Candelaria (HUNSC)	Hospital:
Santa Cruz de Tenerife	Ciudad:
Enfermedad de Marchiafava-Bignami	Título:
Desde el servicio de medicina de urgencias de nuestro hospital se solicita un TC cerebral en una paciente varón de 48 años con visión borrosa de 3 días de evolución y alteración de la marcha desde hace 2 meses. Tras la realización del mismo se objetiva una atrofia cortical generalizada siendo el hallazgo más llamativo la hipodensidad de la rodilla del cuerpo caloso (fig a), motivo por el cual se consulta con el clínico los antecedentes personales del paciente donde nos revelan que se trata de una paciente con alcoholismo crónico. Durante el ingreso del paciente se realiza una RM cerebral corroborando nuestro diagnóstico (fig b, c).	Presentación:
Se trata de una rara entidad que desemboca en una desmielinización progresiva del cuerpo caloso (1, 2). Su etiología más frecuente es el alcoholismo, si bien, también existen casos descritos en pacientes no alcohólicos (1). El cuadro clínico es variado, siendo los síntomas más frecuentes la demencia, los trastornos de atención, la dificultad para la marcha y el síndrome de desconexión interhemisférica (2). Esta patología suele estar infradiagnosticada ya que su diagnóstico clínico es difícil, si bien nuestro índice de sospecha ha de ser alto ante dichos hallazgos en TC y RM (la atrofia córtica en un paciente joven nos ha de poner en alerta sobre sus antecedentes personales siendo el alcoholismo y el consumo de tóxicos una causa frecuente).	Discusión :
Ante la falta habitual de datos clínicos en las peticiones urgentes, el radiólogo de urgencias/guardia ha de estar familiarizado con este tipo de patología y ampliar su diagnóstico diferencial para compensar la falta de dichos datos con un diagnóstico correcto.	Conclusión:
1. Giulio Zuccoli, Nasir Siddiqui, Isabel Cravo, Ariel Bailey, Massimo Gallucci Clive G. Harper. Neuroimaging findings in alcohol-related encephalopathies. AJR 2010; 195:1378–1384 . 2. S. RODRÍGUEZ-FERNÁNDEZ, J. BRAVO-DOVISO, L.A. RAMOS-GÓMEZ, C. MARTÍN-DELGADO, R. ORTIZ-LÓPEZ Y T. PUENTE-DOMÍNGUEZ. Enfermedad de Marchiafava-Bignami en Cuidados Intensivos. Med Intensiva. 2005;29(7):396-9.	Bibliografía:

Figura a. TC axial sin civ donde se objetiva la hipodensidad de la rodilla del cuerpo calloso. Figura b. RM axial Flair, donde vemos el aumento de señal de la rodilla del cuerpo calloso. Figura c. RM coronal T2, donde objetivamos los mismos hallazgos además de una importante atrofia cortical para la edad del paciente.

Pie de foto: