Elena	Nombre:
López Banet	Apellido:
Juan Francisco Martínez Martínez, Andrés Francisco Jiménez Sánchez, Yésica Martínez Paredes, Diego Páez Granda, María José Martínez Cutillas	Otros Autores:
eloba3@hotmail.com	E-mail:
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	Hospital:
Murcia	Ciudad:
TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL: REVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO POR IMAGEN EN URGENCIAS	Título:
Mujer de 46 años sin antecedentes de interés salvo consumo de anticonceptivos orales. Acudió a urgencias con cefalea, vómitos y lenguaje incoherente, sin fiebre ni clínica infecciosa. En la exploración neurológica no obedecía órdenes ni nominaba. Se le realizó tomografía computarizada (TC) de cráneo simple en la que se evidenció extenso hematoma agudo córtico-subcortical en lóbulo temporal izquierdo así como HSA en surcos de la convexidad. Asociaba extenso edema periférico, herniación subfalcina de 3mm y leve herniación uncal. Además, llamaba la atención la hiperatenuación del seno transverso-sigmoideo homolateral. Con la sospecha de patología venosa se completó el estudio con TC de venas cerebrales en la que se identificó la ausencia de repleción de contraste del seno compatible con trombosis.	Presentación:
La trombosis venosa cerebral es un proceso relativamente infrecuente y potencialmente reversible si se diagnostica a tiempo. Debido a su variabilidad clínica y a los múltiples factores de riesgo asociados, tanto locales (traumatismos, infecciones) como sistémicos (coagulopatías, anticonceptivos orales, periparto…), suele ser una condición infradiagnosticada en la que el radiólogo puede aportar la sospecha diagnóstica con la interpretación de los hallazgos en TC simple, muchas veces sutiles. La TC de venas cerebrales es la prueba de imagen indicada para confirmar el diagnóstico en urgencias. Debe realizarse para completar el estudio de TC simple cuando se visualicen áreas de hemorragia parenquimatosa en localizaciones inusuales (lobares, bilaterales, línea media) en pacientes jóvenes que, en la mayoría de casos, presentan clínica de cefalea o convulsiones. Otros signo sugestivo de trombosis en TC simple es la hiperatenuación del seno afectado que representa el trombo, aunque no es específico y sólo está presente en un 25% de casos.	Discusión :
La familiarización del radiólogo de urgencias con el espectro de hallazgos de imagen de la trombosis venosa es crucial para evitar retrasos diagnósticos y actitudes terapéuticas contraindicadas.	Conclusión:
1. Leach JL et al. (2006). Imaging of Cerebral Venous Thrombosis: Current Techniques, Spectrum of Findings, and diagnostic Pitfalls. Radiographics; 26:S19-S43. 2. Poon CS et al (2007). Radiologic Diagnosis of Cerebral Venous Thrombosis: Pictorial Review. AJR; 189:S64-S75. 3. Rodallec MH et al (2006). Cerebral venous thrombosis and multidetector CT angiography: tips and tricks. Radiographics; 26:S5-S18.	Bibliografía:
Imágenes axiales de TC simple (a, b) y con contraste con reconstrucción MIP en fase venosa (c) en las que se visualiza hematoma córtico-subcortical temporal izquierdo con extenso edema periférico que condiciona efecto de masa sobre tronco encefálico, así	Pie de foto:

como hiperatenuación del seno transverso homolateral (flecha en b). En el estudio con contraste se aprecia ausencia de repleción del seno compatible con trombosis (flecha en c).	