

Carlos	Nombre:
Vilches Catalán	Apellido:
Begoña Marín Aguilera; Andrés Fernandez Prieto,JI Rodríguez Martín .Manuel Varo, Aurea Díez Tascón	Otros Autores:
<a href="mailto:kkivil@hotmail.com">kkivil@hotmail.com</a>	E-mail:
Hospital Universitario la Paz.	Hospital:
Madrid.	Ciudad:
Aneurisma tipo blister: un reto diagnóstico.	Título:
Mujer de 42 años sin antecedentes personales de interés que presenta cefalea intensa de inicio súbito y posterior pérdida de consciencia. Es trasladada al servicio de urgencias donde se recupera espontáneamente. EF: TA: 170/105 FC: 73 lpm SatO2: 98%. Exploración neurológica normal.	Presentación:
Los aneurismas tipo "blíster" son una entidad controvertida que requieren un alto índice de sospecha por el radiólogo. Generalmente se localizan en la CI supraclinoidea, son de pequeño tamaño y son secundarios a una disección. Suelen manifestarse en forma de HSA espontánea. Sus características morfológicas y su rápida variabilidad dificultan su diagnóstico con el Angio-TC convirtiéndose así en una de las causas de "falso negativo" en el estudio vascular de HSA espontánea. La Angiografía constituye el gold standard para su diagnóstico y en muchos casos permite realizar un tratamiento endovascular definitivo.	Discusión :
La HSA espontánea hace necesario la realización de un estudio vascular precoz con el objetivo de identificar una lesión estructural subyacente subsidiaria de tratamiento agudo. El aneurisma tipo blíster constituye un reto diagnóstico para el radiólogo por su baja frecuencia. Sus características morfológicas y su rápida variabilidad lo convierten en uno de las principales "falsos negativos" en el estudio vascular de HSA.	Conclusión:
Yasargil M. Internal carotid artery aneurysms, distal medial wall aneurysms of superior wall of internal carotid artery. Stuttgart: George Thieme Verlag; 1984.p. 58–9. Blood blister-like aneurysms: Single center experience and systematic literature review. Unit of Neuroradiology, University of Geneva. Ana Marcos Gonzalez et al. European Journal of Radiology 83 (2014) 197-205. Takahashi A, Fujiwara SJ, Mizoi S, Yoshimoto KT. Surgical treatment of chimame(blood blister) like aneurysm at C2 portion of internal carotid artery. Surgery for Cerebral Stroke 1988;16:72–7.	Bibliografía:
A) TC cerebral sin CIV: HSA difusa Fisher 4 y hematoma intraparenquimatoso fronto-basal derecho. B) Angio TC arterias cerebrales, reconstrucción MIP sagital: imagen de protuberancia milimétrica en la cara anterior de la carótida interna supraclinoidea derecha, en íntima relación con la porción posterior del hematoma intraparenquimatoso descrito. C) Arteriografía cerebral y D) posterior reconstrucción volumétrica: Se continúa visualizando la pequeña protuberancia sacular de cuello ancho y mínima profundidad (*) en la cara anterior de la carótida supraclinoidea derecha altamente sugestiva de aneurisma tipo "blíster".	Pie de foto:

