

Manuel	Nombre:
Salomón de la Vega	Apellido:
E Gorostiza Bermejo, A de la Fuente Gaztañaga, I Arrieta Artieda, M Carreras Aja, J Mendiola Arza	Otros Autores:
<a href="mailto:salomonmanuel@gmail.com">salomonmanuel@gmail.com</a>	E-mail:
Hospital Universitario Cruces	Hospital:
Baracaldo	Ciudad:
Una trombosis de senos duros inesperada	Título:
Mujer, 38 años. Desaparecida hace 48 horas. Encontrada con fiebre y alteración de la consciencia. Análisis con rhabdomiolisis y orina positiva para benzodiazepinas. Eritema cervical y mastoideo derechos. Descartar mastoiditis. TC sin contraste: aumento de volumen en hemicuello derecho con hipodensidad de grupos musculares laterocervicales y cervicales posteriores. Cambios de celulitis y engrosamiento de fascias. Tenue hiperdensidad de seno transversal derecho, que tras TC con contraste, presenta un defecto de repleción que se extiende hacia vena yugular interna derecha.	Presentación:
Cambios de celulitis-miositis en hemicuello derecho con trombosis venosa profunda de seno transversal y vena yugular interna derechos. Se ingresa en UCI con tratamiento anticoagulante y antibiótico. Mejora progresivamente y se da el alta con sospecha de origen cutáneo. La trombosis de senos duros es una entidad poco frecuente de diversas causas, entre ellas hormonales, estados protrombóticos, infecciones o enfermedades sistémicas. Cuando es secundario a una infección, normalmente suele ser debido a mastoiditis, siendo menos frecuente la celulitis orbitaria, la celulitis facial o, como en nuestro caso, una infección de los tejidos blandos del cuello. El diagnóstico requiere de una exploración con contraste para confirmar el defecto de repleción. En muchos casos, en el estudio sin contraste la hiperdensidad en los senos es sutil y puede llevarnos a falsos negativos. De cara a valorar a esta paciente, es necesario integrar los hallazgos radiológicos de celulitis en cuello con los hallazgos clínicos de fiebre y alteración de la consciencia, para sospechar afectación vascular y realizar una exploración sin y con contraste.	Discusión :
La trombosis de senos duros es una complicación rara pero grave en procesos infecciosos de cabeza-cuello. La sospecha ha de basarse en criterios tanto clínicos como radiológicos. Es importante recordar valorar los senos duros en la TC con contraste, especialmente cuando se presentan datos infecciosos en territorio adyacente.	Conclusión:
1. Rodallec M, Krainik A, Feydy A, Hélias A, Colombani J, Jullès M et al. Cerebral Venous Thrombosis and Multidetector CT Angiography: Tips and Tricks. RadioGraphics. 2006;26(suppl_1):S5-S18. 2. Leach J, Fortuna R, Jones B, Gaskill-Shiple M. Imaging of Cerebral Venous Thrombosis: Current Techniques, Spectrum of Findings, and Diagnostic Pitfalls. RadioGraphics. 2006;26(suppl_1):S19-S41. 3. Southwick F, Richardson E, Swartz M. Septic Thrombosis of the Dural Venous Sinuses. Medicine. 1986;65(2):82-106.	Bibliografía:
1. TC sin contraste, corte axial. Hiperdensidad en el seno transversal derecho. 2. TC	Pie de foto:

<p>tras contraste, corte axial. Cambios de edema y celulitis-miositis en hemicuello derecho.</p> <p>3. TC tras contraste, corte axial. Defecto de repleción en seno transverso derecho. 4.</p> <p>TC tras contraste, corte sagital. Defecto de repleción en seno sigmoide derecho y porción más craneal de vena yugular interna derecha.</p>	
--	--