

Alejandro	Nombre:
Cernuda García	Apellido:
Juan Calvo Blanco, Ana Menezes Falcao, Ana Isabel Barrio Alonso, Karen del Castillo, Faustino García Arias	Otros Autores:
alexcernuda89@gmail.com	E-mail:
Hospital Universitario Central de Asturias	Hospital:
Oviedo	Ciudad:
¿Hemorragia o contraste? Esa es la cuestión.	Título:
<p>DATOS CLÍNICOS: Anisocoria en varón de 53 años que horas antes había sido sometido a una trombectomía por oclusión de la arteria cerebral posterior izquierda.</p> <p>HALLAZGOS: - Trombo en origen de la arteria cerebral posterior izquierda con caída del flujo sanguíneo en el territorio afectado. También se observaba caída en el tiempo de drenaje con conservación del volumen sanguíneo (imágenes no incluidas).</p> <p>TC a las 5 h por anisocoria: Aumento de densidad en la hemiprotuberancia izquierda, hemisferios cerebelosos, cisternas de la base y IV ventrículo compatible con transformación hemorrágica o extravasación de contraste. La TC con energía dual confirma únicamente extravasación de contraste sin sangrado.</p>	Presentación:
<p>DIAGNÓSTICO: Extravasación de contraste tras trombectomía.</p> <p>REFLEXIÓN DOCENTE: En la TC realizada tras un procedimiento de revascularización tras un evento isquémico agudo es muy frecuente la visualización de lesiones hiperdensas, difíciles de interpretar. Estas hiperdensidades podrían corresponder con una extravasación de contraste al medio extracelular o bien con una transformación hemorrágica. La TC basal es incapaz de diferenciar entre ambos y su diagnóstico se realizará en función de la evolución temporal de los hallazgos.</p> <p>La aplicación de la energía dual, ha permitido solventar ese problema, diferenciando sangre y contraste (iodo). La diferencia de atenuación del iodo y la sangre con dos niveles energéticos distintos (140 y 80 KV) permite diferenciarlos, asignando un código de color distinto a cada uno de ellos. En nuestro caso el iodo se muestra en naranja. La energía dual ha permitido la identificación precoz de las transformaciones hemorrágicas post-trombectomía, reduciendo la morbi-mortalidad.</p>	Discusión :
<p>La TC con energía dual permite diferenciar con alta sensibilidad y especificidad la transformación hemorrágica de la extravasación de contraste en pacientes con ictus isquémico sometidos a trombectomía.</p> <p>El diagnóstico precoz de la hemorragia reduce significativamente la morbimortalidad.</p>	Conclusión:
<p>Alida. A. et al. Dual-Energy CT: What the Neuroradiologist Should Know. Curr Radiol Rep (2015) 3:16 DOI 10.1007/s40134-015-0097-9.</p> <p>Protocolos realizados por el Hospital Universitario Central de Asturias.</p>	Bibliografía:
<p>AngioTC Polígono Willis: trombo en arteria cerebral posterior izquierda.</p> <p>TC de perfusión (flujo sanguíneo): caída del flujo sanguíneo en el territorio de la arteria cerebral posterior izquierda.</p> <p>TC a las 5 horas por anisocoria: aumentos de densidad en hemiprotuberancia izquierda, hemisferios cerebelosos, cisternas de la base y IV ventrículo en relación con extravasación de contraste o transformación hemorrágica.</p> <p>TC dual con mapa de iodo: el aumento de densidad descrito en la TC basal corresponde con extravasación de contraste (naranja). No se evidencia sangrado.</p>	Pie de foto:

