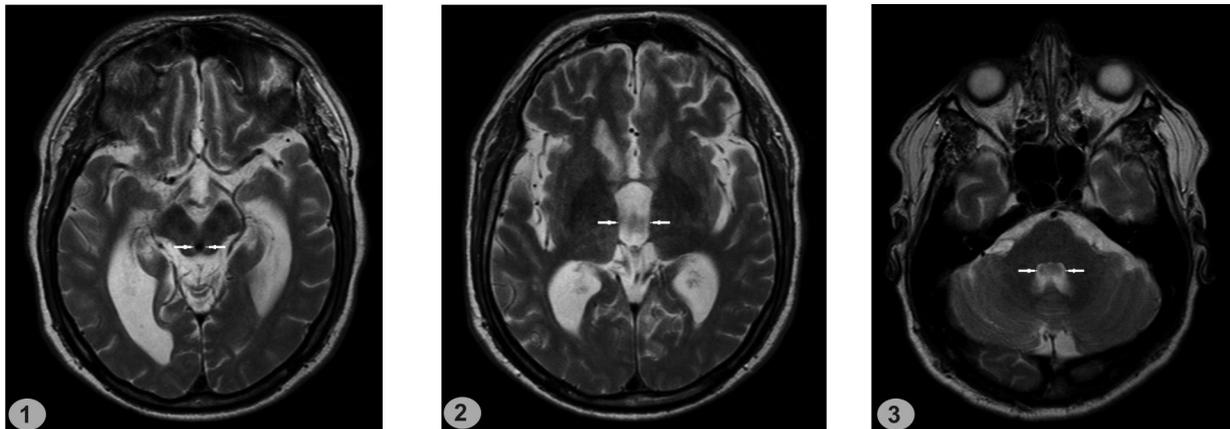

Signo del vacío de flujo del líquido cefalorraquídeo

Un hombre de 72 años, con hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 insulino-requiriente y enfermedad renal crónica, consultó por dificultad para caminar, micciones frecuentes e incontinencia. Mini- prueba del estado mental: 23/30, con dificultad en la atención/cálculo y memoria diferida. La marcha era magnética, con pasos cortos y dificultad para detenerse en el lugar deseado. La resonancia magnética, para evaluar una hidrocefalia crónica del adulto, en las secuencias ponderadas en T2, mostró una dilatación ventricular desproporcionada con el tamaño del espacio subaracnoideo y una hipointensidad en el acueducto (signo del vacío de flujo del LCR) (Fig. 1), que se extendía al tercero (Fig. 2) y cuarto ventrículos (Fig. 3) (flechas). Este signo de la hidrocefalia normotensiva consiste en la pérdida de señal, o hipointensidad, de la porción posterior del tercer ventrículo en las imágenes potenciadas en T2. Es más notorio en la vecindad del acueducto de Silvio porque la velocidad del LCR aumenta durante la sístole y la diástole al reducirse la sección transversal del conducto. La extensión de la hipointensidad, craneal hacia el tercer ventrículo y caudal hacia el cuarto, es proporcional a la velocidad del LCR en el plano de la adquisición y una medida cualitativa de ésta.



Diego J. Manzella, Diego H. Scalise, Marcelo J. Melero
Departamento de Medicina,
Hospital de Clínicas José de San Martín
Universidad de Buenos Aires, Argentina
e-mail: dmanzella@fmed.uba.ar