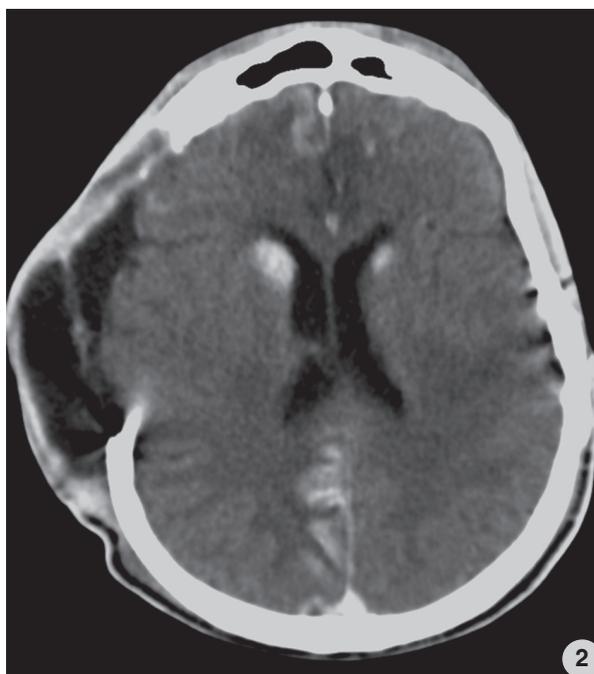
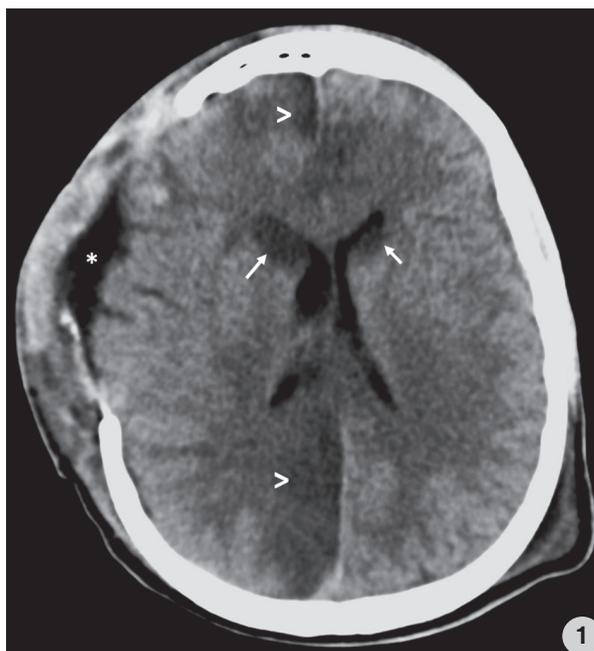


Isquemia cerebral postquirúrgica en un joven con traumatismo encéfalo craneano

Varón de 18 años sin antecedentes relevantes, que ingresó por accidente con traumatismo encéfalo craneano grave. La tomografía computarizada (TC) de cerebro mostró un hematoma subdural agudo fronto-temporo-parietal derecho que producía importante efecto de masa. Se realizó craniectomía descompresiva con evacuación del hematoma. Luego se realizó TC de cerebro con contraste endovenoso (CE) que mostró cambios postquirúrgicos (Fig. 1), hipodensidad de la cabeza de ambos núcleos caudados (flechas) e hipodensidad córtico-subcortical en lóbulo frontal y occipital derecho (cabeza de flecha), hallazgos sugestivos de lesión vascular isquémica. Diez días después se realizó TC de cerebro con CE (Fig. 2) de control que confirmó el origen isquémico de las lesiones, ya que se observó realce homogéneo con el CE de los núcleos caudados y realce giriforme cortical frontal y occipital derecho. La fase subaguda de un evento isquémico del parénquima encefálico muestra realce luego de la administración del CE en TC. Este se inicia al finalizar la primera semana de ocurrido el evento. El realce muestra patrón giriforme a nivel cortical, pero también realza el parénquima encefálico profundo. Ocurre probablemente por una combinación de rotura de la barrera hemato-encefálica, neovascularización y deficiente autorregulación de la circulación cerebral.



*Matías Migliaro, Martín Segura, Yamila Gurrieri,
Mariana Azor*
Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Hospital
Central, Mendoza, Argentina
e-mail: mmigliaro@hotmail.com