

Imagen del Mes

Dr. Carlos Romero y Dr. Guido Falcone



Lesión Focal Medular Dorsal

Dr. Carlos Romero

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES NEUROLÓGICAS RAÚL CARREA. FLENI
cromero@fleni.org.ar

RESUMEN

Paciente de sexo femenino y 80 años de edad, bajo tratamiento anticoagulante, con antecedentes de fibrilación auricular no valvular crónica e insuficiencia cardíaca congestiva. Ingresó con afasia global y hemiparesia derecha de inicio súbito y de 2 horas de evolución.

En la RM cerebral se observa : en secuencia de difusión lesión subcortical brillante lentícoloradiata izquierda asumida como de origen isquémico reciente.

Una imagen focal con baja señal visible en plano axial GRE se proyecta sobre el trayecto proximal de la arteria silviana izquierda, cuyo tronco aparece ocluido en la angiografía.

En función de estos hallazgos, las imágenes son compatibles con oclusión embólica de la arteria silviana izquierda, documentando la secuencia GRE la existencia del trombo intraluminal.

Palabras clave: Oclusión silviana cardioembólica-AngioRM-GRE

ABSTRACT

A 80-year-old woman with atrial fibrillation and congestive cardiac insufficiency, who, under acenocumarol therapy, presented afasia and right hemiparesis of 2 hours of evolution.

Brain Magnetic Resonance Imaging (MRI) revealed on DWI a acute middle cerebral artery(MCA) infarct involving the lentiform nucleus with paraventricular extension.

A focal low signal image was seen on gradient-echo(GRE)at the proximal left MCA bifurcation and angiography showed absence of flow signal at this level.

These findings were compatible with cardioembolic occlusion of the left MCA in the proximal bifurcation with acute thrombi visible in this area on GRE image.

Key words: Cardioembolic MCA occlusion-MR Angiography-GRE

CASO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino y 80 años de edad, bajo tratamiento anticoagulante, con antecedentes de fibrilación auricular no valvular crónica e insuficiencia cardíaca congestiva. Ingresó con afasia global y hemiparesia derecha de inicio súbito y de 2 horas de evolución.

En la RM cerebral se observa : en secuencia de difusión, lesión subcortical brillante lentículoradiata izquierda asumida como de origen isquémico reciente.

Una imagen focal con baja señal visible en plano axial GRE se proyecta sobre el trayecto proximal de la arteria silviana izquierda, cuyo tronco aparece ocluido en la angiografía.

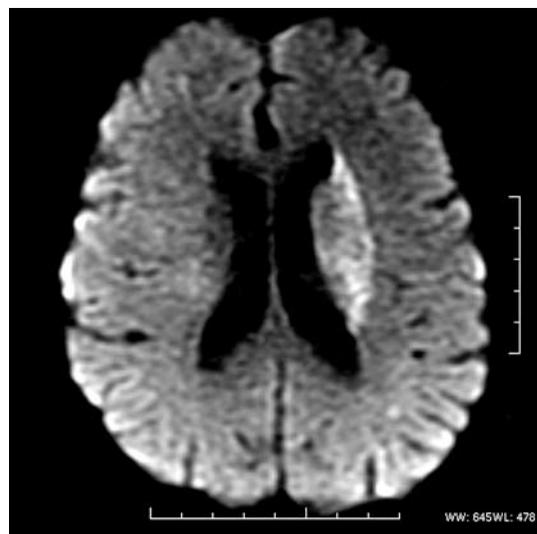
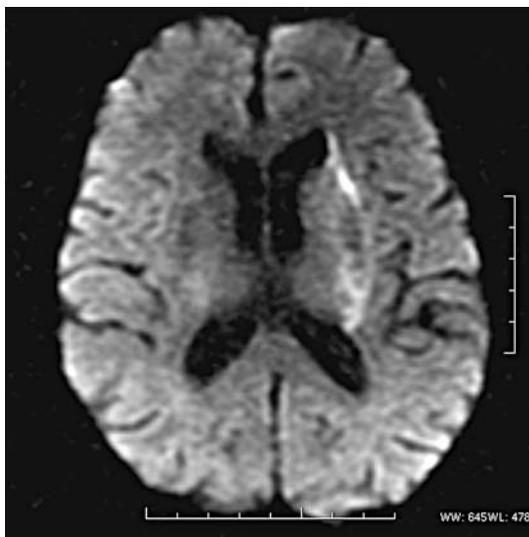
En función de estos hallazgos, las imágenes son compatibles con oclusión embólica de la arteria silviana izquierda, documentando la secuencia GRE la existencia del trombo intraluminal.

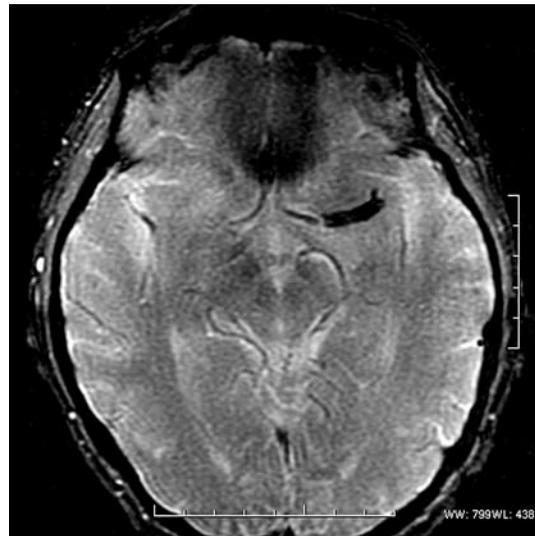
En un contexto de accidente cerebrovascular, la secuencia GRE además de excluir origen hemorrágico del mismo, permite detectar en el sector proximal de los grandes vasos emergentes del polígono de Willis imágenes focales hipointensas, que permiten orientar el diagnóstico a un origen embólico de la isquemia cerebral en curso.

Las imágenes focales intraluminales de baja señal visibles en GRE se atribuyen al efecto paramagnético de la desoxihemoglobina presente en los trombos rojos. Estos trombos se forman en compartimientos vasculares de baja presión tales como, las cavidades cardíacas dilatadas-disquinéticas y el sistema venoso; su presencia indicaría entonces oclusión vascular de origen embólico.¹⁻²⁻³⁻⁴

Tal como ocurre con las alteraciones de señal generadas por el enlentecimiento circulatorio que pueden variar con el paso del tiempo, la composición del trombo es también cronodependiente.¹⁻²⁻³⁻⁴ En efecto, la sensibilidad diagnóstica de la secuencia GRE decae pasada la fase aguda del proceso oclusivo, pudiendo además encontrarse falsos negativos en la fase hiperaguda por nula o mínima cantidad de desoxihemoglobina en el trombo.¹⁻²⁻³⁻⁴

En síntesis, durante las primeras horas de evolución de un accidente cerebrovascular isquémico, una imagen focal con baja señal visible en GRE, interesando el sector proximal de alguno de los vasos originados en el polígono de Willis, indica oclusión vascular de origen cardioembólico ●





REFERENCIAS

1. Assouline.E., Benziane.K., Reizine.D., et al. Intra-arterial thrombus visualized on T2 GRE in acute ischemic stroke. *Cerebrovasc. Diseases* 2005 20(1):6-11
2. Cho.K-H., Kim.JS., Kwon.SU., et al. Significance of susceptibility vessel sign on T2 GRE for identification of Stroke subtypes. *Stroke* 2005 36:2379-2383
3. Krings.T., Noelchen.D., Mull.M., et al. The hyperdense posterior cerebral artery sign: A CT marker of acute ischemia in the posterior cerebral artery territory. *Stroke* 2006 37:399-403.
4. Rovira A., Orellana.P., Alvarez-Sabin.J., et al. Hyperacute ischemic stroke: middle cerebral artery susceptibility sign at GRE MRI. *Radiology* 2004 232:466-473

Agradecimiento:

Los autores agradecen la calidad de las imágenes a los técnicos radiólogos de FLENI.