

TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL: HALLAZGOS CLÍNICOS Y RADIOLOGÍCOS

Patricia Camino Marco¹, Jenifer Rubio Medina¹,
Alberto Ibáñez Ibáñez², Elías Torrecilla Cifuentes³,
Mónica Campos Pérez¹, Gloria Giraldo Alfaro¹

¹Complejo Hospitalario Universitario de Albacete;
²Hospital de Motril, ³Hospital de Villarrobledo



Objetivo docente:

- ✓ Describir las características clínicas, manejo radiológico y hallazgos radiológicos de la trombosis venosa cerebral

Revisión del tema:

- La trombosis venosa cerebral es una patología vascular cerebral infrecuente e infradiagnosticada si la comparamos con el ictus isquémico.
- Puede complicarse con una hemorragia intrparenquimatosa y como infartos hemorrágicos (teoría de disminución del FSC, con coeficiente ADC disminuido en algunos casos).
- El sistema venoso cerebral consta de un sistema venoso profundo, un sistema venoso superficial y senos venoso duros donde drenan las venas corticales cerebrales
- Clínica inespecífica. Puede cursar con crisis epilépticas y edema de papila, aunque la cefalea es el síntoma más frecuente.

ETIOLOGÍA:

- ❖ Malnutrición y deshidratación (diarreas severas)
- ❖ Cardiopatías cianóticas
- ❖ Gestación
- ❖ Infecciones: meningitis, de senos, mastoides...
- ❖ Estados de hipercoagulabilidad: drepanocitosis, anemia hemolítica, anticonceptivos orales, déficit de antitrombina III y de proteínas S y C
- ❖ Traumatismos
- ❖ Neoplasias malignas sobre todo leucemias

Técnicas de imagen y hallazgos:

1. TC sin civ prueba inicial.

Seno venoso hiperdenso (no siempre se identifica)

Hemorragia intraparenquimatosa en territorio vascular frontera

Signo de la cuerda: hiperdensidad de la vena cortical

2. TC+civ (65 segundos): confirma el diagnóstico

Signo del delta vacío o seno venoso con ausencia de civ por la presencia de un trombo

RM: de elección en embarazadas y niños

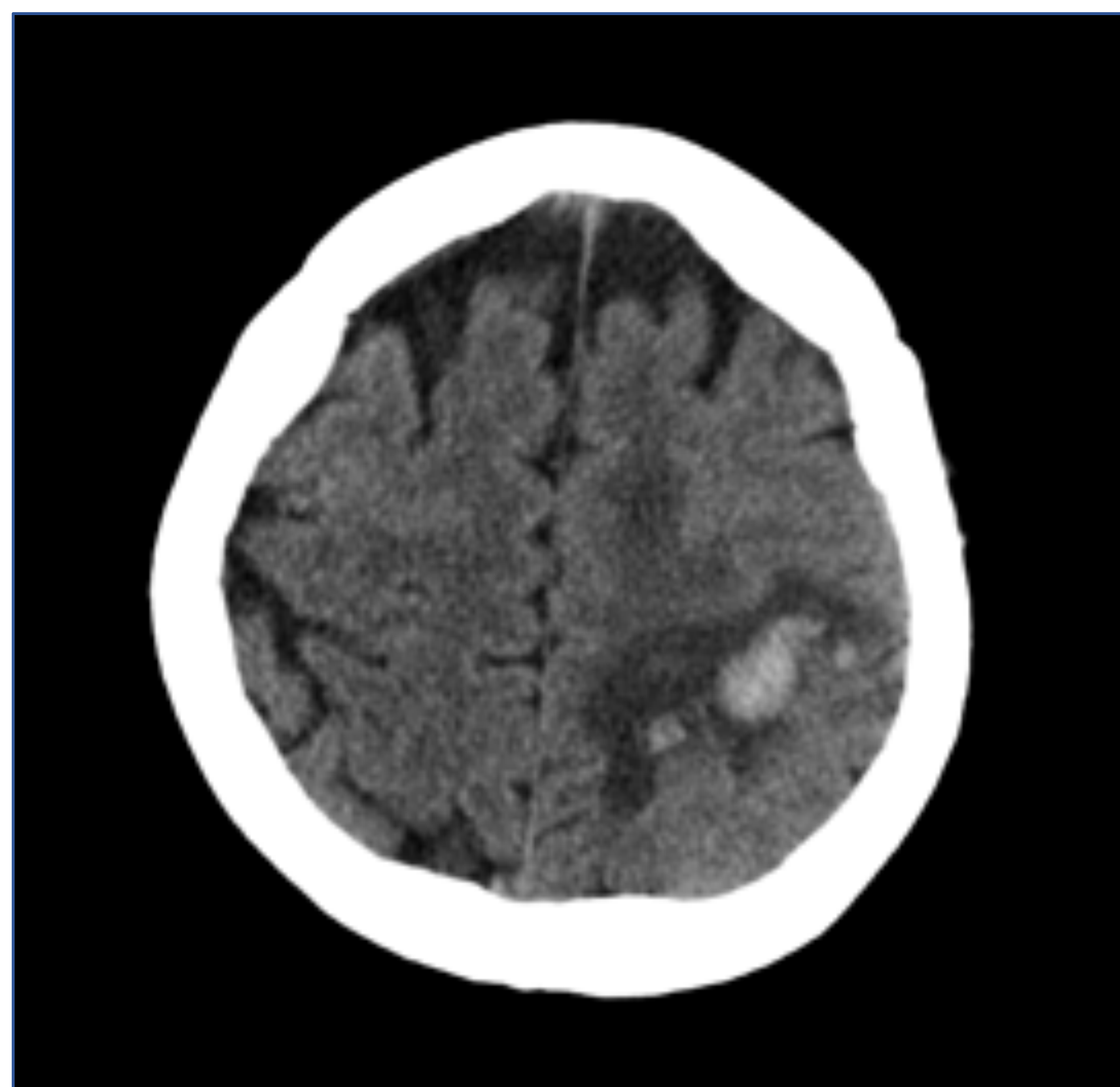
Más sensible para detectar el trombo (intensidad variable por fenómeno de susceptibilidad magnética)

T1W1: isointenso en fase inicial, luego hiperintenso

T2WI y FLAIR: hiperintenso

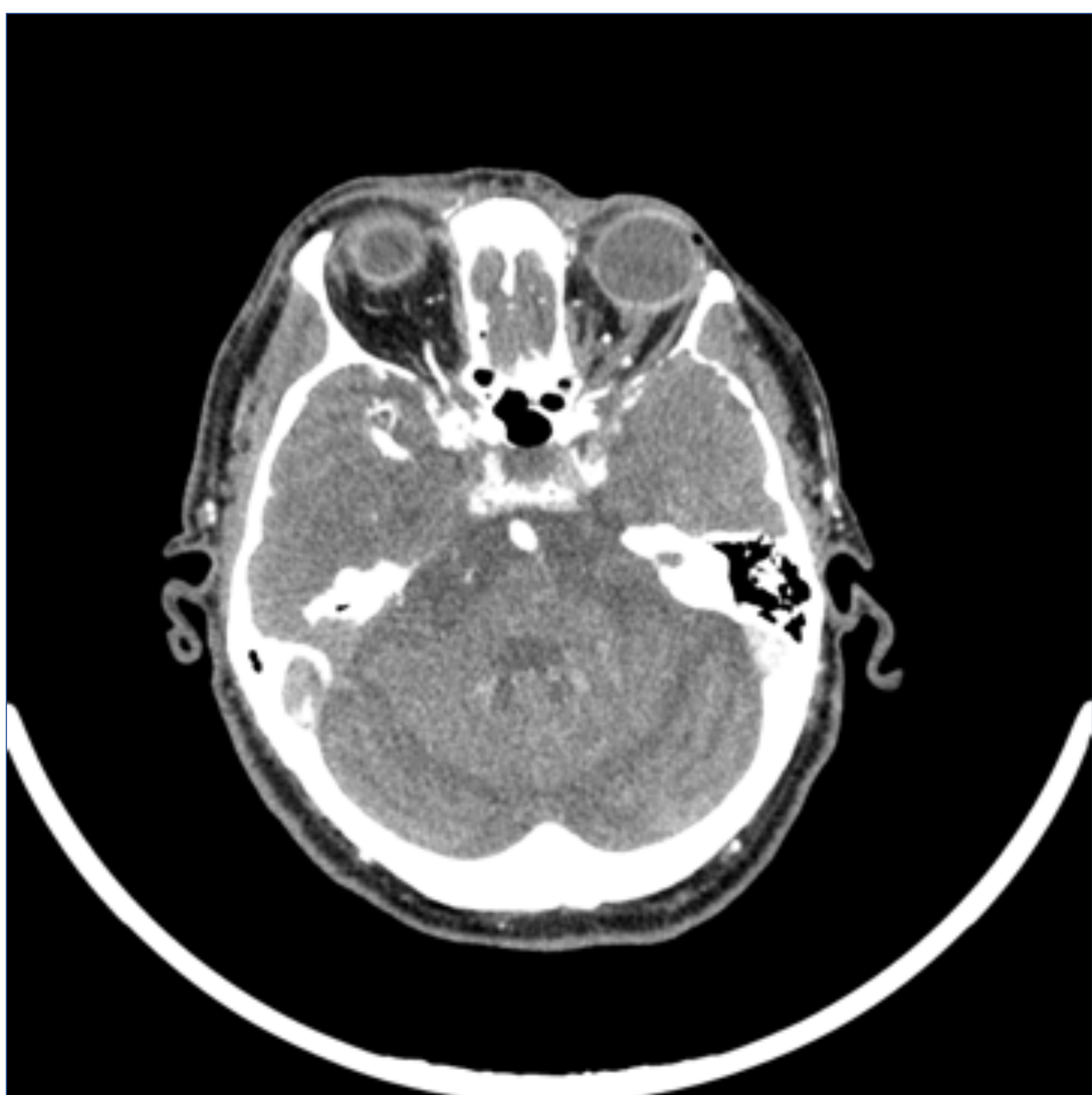
Eco de gradiente: T2* demuestra un vacío de flujo que permite distinguirlo de la sangre circulante. Secuencias potenciadas no son útiles por la propia hipointensidad de las vens normales

En las secuencias con civ solo será visible como defecto de repleción en aquellas secuencias cuyo plano de corte sea totalmente perpendicular al trombo, puede haber también captación periférica.

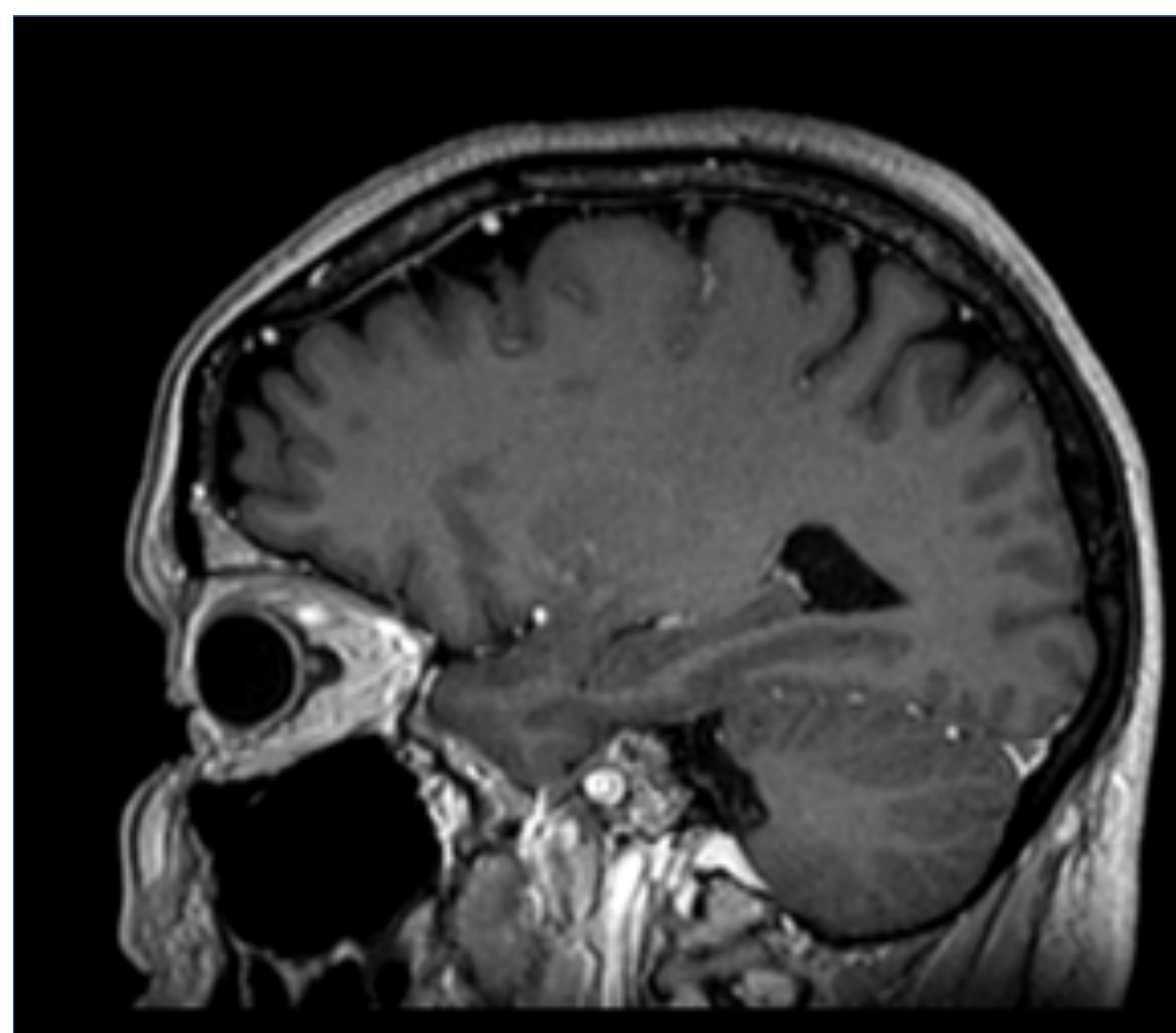
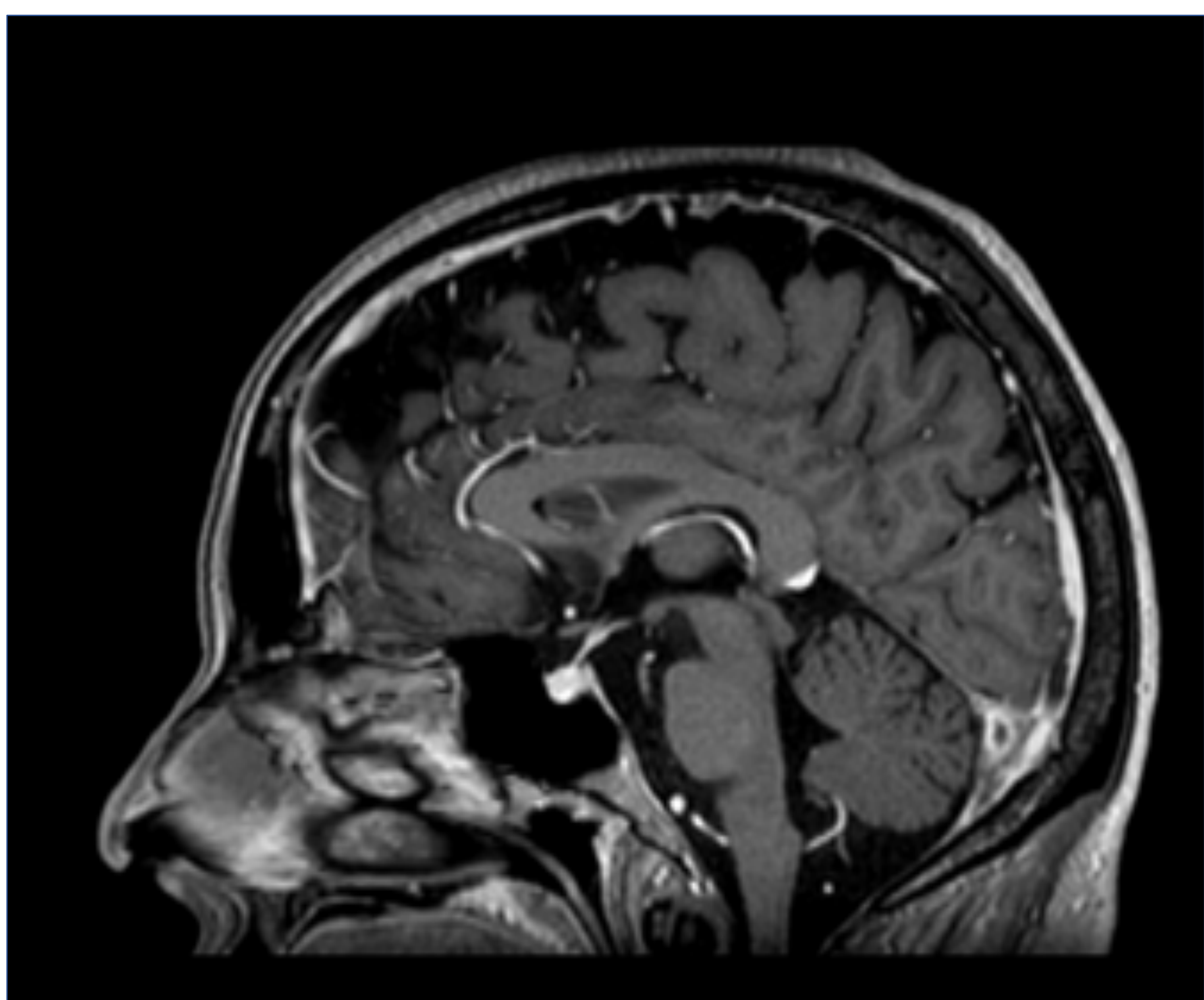


TC craneal sin civ: seno venoso transverso izquierdo hiperdenso.
Hemorragia intraparenquimatosa parietal izquierda asociada

Técnicas de imagen y hallazgos:

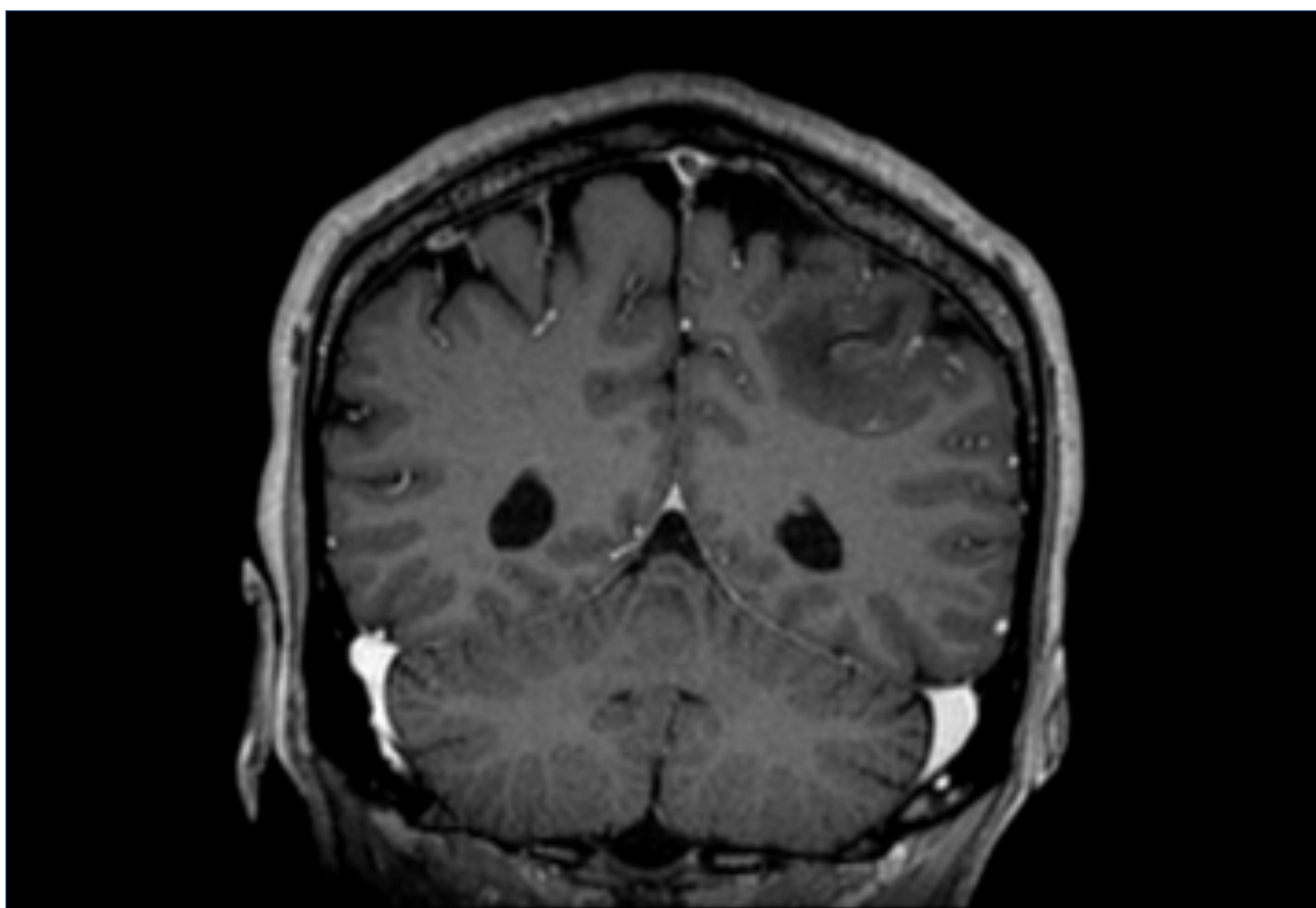


TC+civ: defecto de repleción en seno transverso derecho por trombosis (signo del delta vacío)

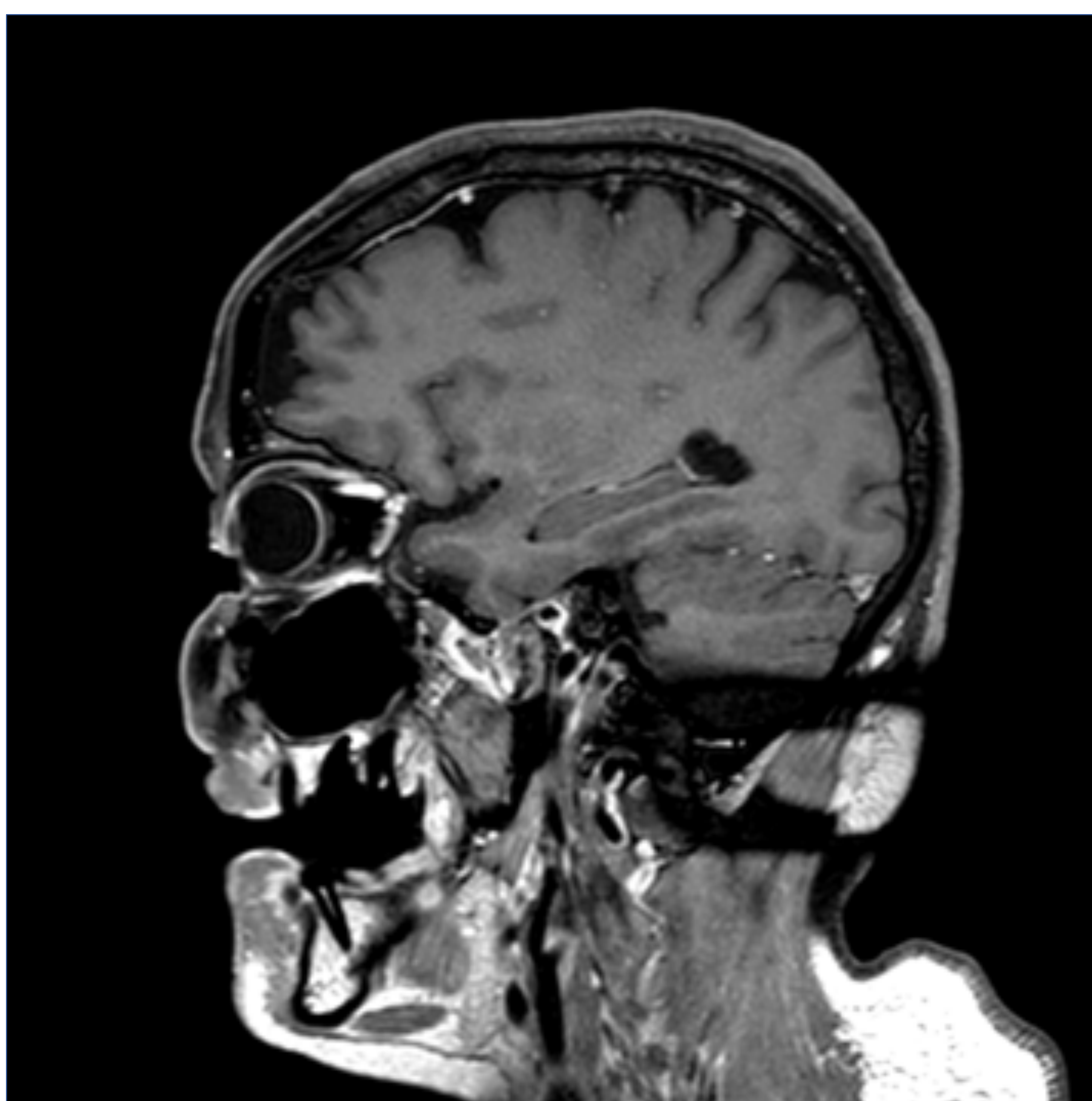


RM T1WI+Gd: defecto de repleción en seno transverso (sagital)

Técnicas de imagen y hallazgos:



RM T1WI+GD (plano coronal): defecto de repleción en seno longitudinal superior. Parietal izquierdo hemorragia intraparenquimatosa asociada



RM T1WI+GD (plano sagital): defecto de repleción en venas corticales por trombosis cortical

Conclusiones:

- La trombosis venosa es una patología grave e infradiagnosticada.
- El diagnóstico se realiza por imagen: TC sin y con civ salvo pacientes embarazadas y niños.
- Debemos conocer los hallazgos radiológicos, en ocasiones difíciles de ver, ya que un correcto diagnóstico permite establecer un tratamiento, vital en el pronóstico y evolución del paciente.

Bibliografía:

- Leach JL, Fortuna RB, et al. Imaging of Cerebral Venous Thrombosis: Current Techniques, Spectrum of Findings, and Diagnostic Pitfalls. RadioGraphics. 2006; Volume 26: Issue: suppl_1, pp.sp19-s41.
- Masuhr F, Mehraein S, Einhaupl K. Cerebral venous and sinus thrombosis. J Neurol 2004;251: 11–23
- Groosman RI, Yousem DM. Neurorradiología. Madrid: Marban; 2007. p. 217-220.
- Osborn GA et Al. Diagnóstico por Imagen Cerebro. 2ª Ed. Madrid: Marban; 2011. p. (I) 4.150-157.