

Caso	(797) La importancia del espacio extraxial y el patrón hipodenso de la sustancia blanca.
Autores	Javier Cuello Ferrero, Alaejos Pérez, Isabel; Pérez Lázaro, Raquel; Higuero Hernando Sara, Bahamonde Cabria, Susana; Viñuela Rueda Blanca-esther
Centro	Complejo Asistencial Río Carrión, Palencia

EXPOSICIÓN DEL CASO

Varón de 68 años, en situación de calle, con múltiples ingresos previos en SUH por alteraciones del comportamiento frecuentemente relacionadas con intoxicación etílica aguda. Es remitido al ser encontrado en la vía pública con signos de intoxicación, en la mañana del día de la atención había sido dado de alta por el SUH para tratamiento del mismo cuadro. Se solicita TC craneal urgente por evidenciar habla disártrica e incoherente, muy llamativa para el grado de embriaguez mostrada.

En la TC sin contraste llama la atención el borramiento difuso de los surcos de la convexidad supratentorial con conservación de la diferenciación corticosubcortical, con aparente colapso parcial del sistema ventricular y parte de las cisternas basales. El paciente presentaba estudios previos en el centro, que se consultan y demuestran un significativo grado de atrofia corticosubcortical global para la edad, a expensas del espacio extraxial de la convexidad. Ante la ausencia de otros signos de patología cerebral aguda en este contexto se plantea como primera posibilidad diagnóstica edema cerebral reactivo a intoxicación alcohólica.

DISCUSIÓN

Una extensa gama de sustancias y procesos orgánicos pueden causar lesiones a nivel de la sustancia blanca. Las leucoencefalopatías tóxico-metabólicas son un grupo heterogéneo difícil de clasificar. Su clínica es inespecífica y suele requerir pruebas de imagen, siendo la referencia la RM aunque en el contexto urgente en buena parte de los centros la TC se utiliza en primer lugar. El tipo de daño es inespecífico y actúa sobre la mielina, el sustrato vascular endotelial o ambos.

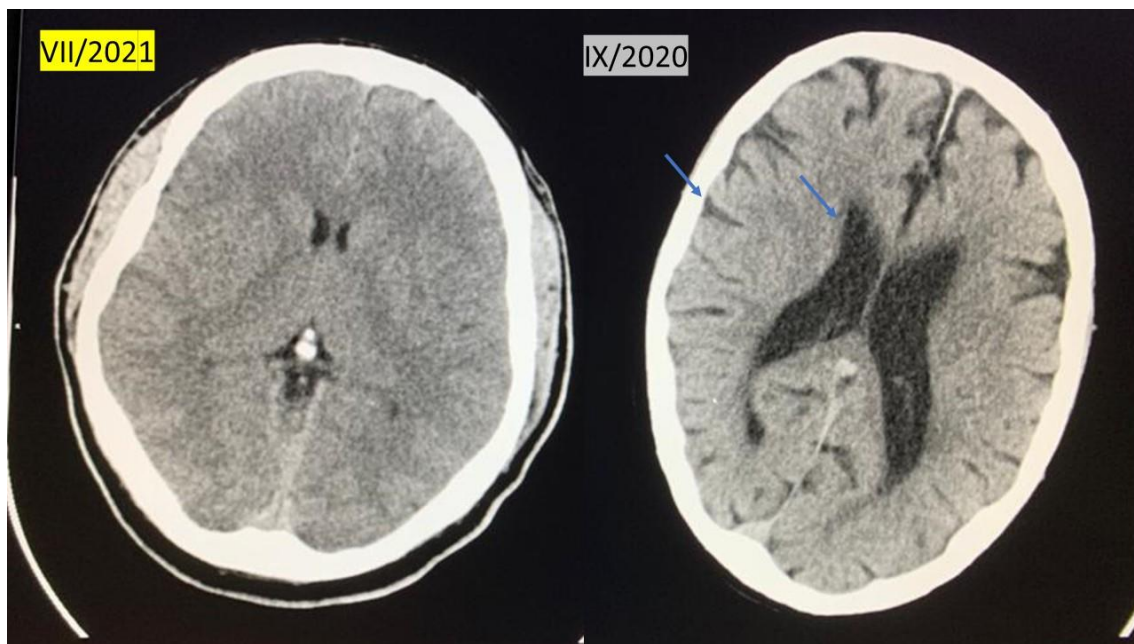
El alcohol es la sustancia de abuso más consumida en el mundo. La alteración del nivel de consciencia y del comportamiento es esencial en la intoxicación aguda, sin llegar a modificaciones estructurales significativas. En los casos de intoxicación grave con coma y/o PCR se puede llegar a producir edema cerebral y sufusión hemorrágica petequial difusa. El abuso crónico de esta sustancia repercute sobre todo el parénquima con atrofia corticosubcortical cerebral de predominio frontal y también cerebelosa

CONCLUSIÓN

En el paciente con alteración del nivel de consciencia es fundamental descartar las intoxicaciones por drogas de abuso y otras sustancias.

Las pruebas de imagen no suelen ser necesarias por el carácter transitorio del cuadro, pero deben reconocerse los signos claves de sospecha de patología.

En la intoxicación alcohólica es frecuente observar signos de atrofia parenquimatosa crónica, de predominio central. La aparición de edema cerebral/leucoencefalopatía o hemorragias petequiales son signos ominosos en relación con coma y/o parada cardiorrespiratoria.



Marcado con flechas azules, se aprecia el grado de atrofia corticosubcortical del paciente en el estudio de mayor antigüedad, que contrasta notablemente con el aspecto de la TC realizada en el momento de mayor embriaguez.

BIBLIOGRAFÍA

Bathla G, Hegde AN. MRI and CT appearances in metabolic encephalopathies due to systemic diseases in adults. Clin Radiol. 2013; 68:545-54