

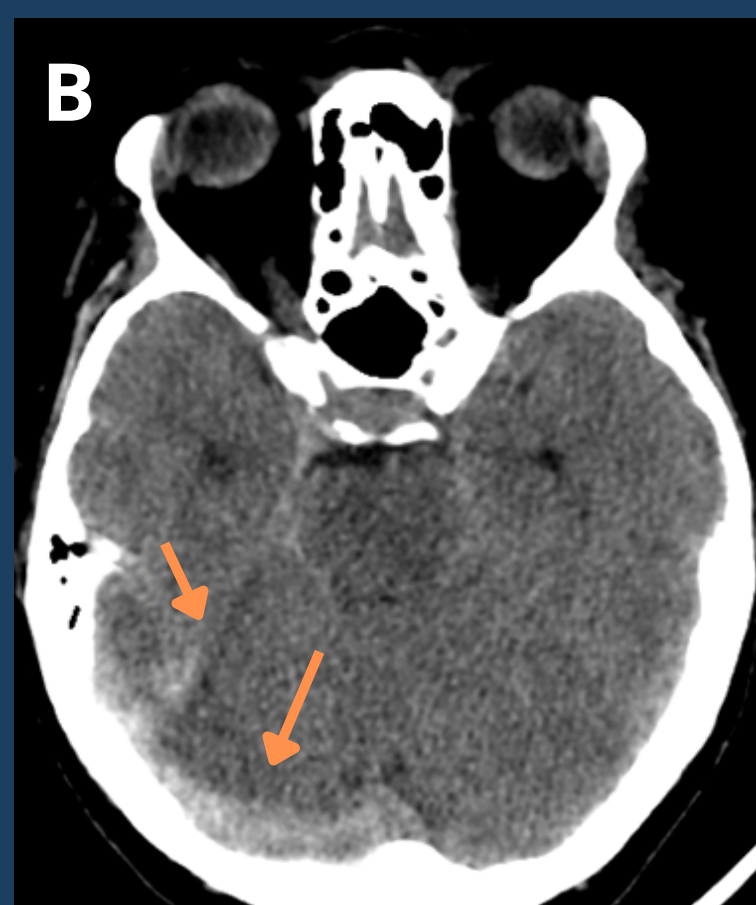
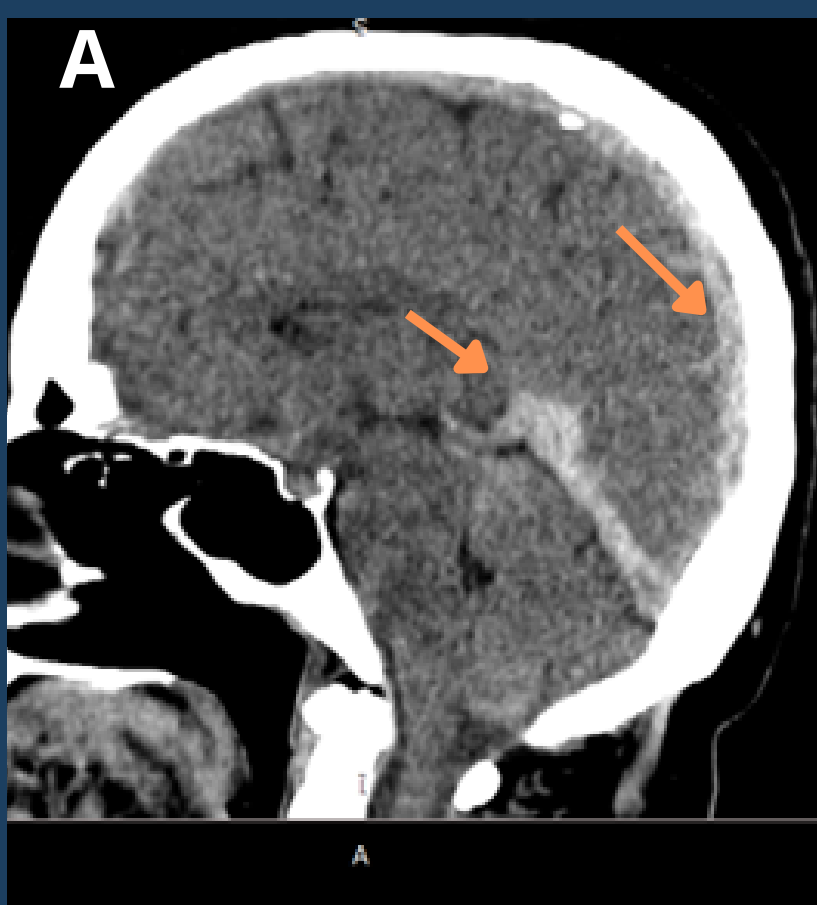
NO TODO STROKE ES ARTERIAL: TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL EXTENSA EN SOSPECHA DE ACV

- Autores: Dr. Gonzalo Sclarovsky (Residente de primer año en Diagnóstico por Imágenes), Dr. Pablo Nazr (Instructor de residentes)
- Afiliación: Tomografía Computada Sociedad del Estado, Salta, Argentina
- Mail: gonzasclarovsky@gmail.com
- Conflicto de interés: Los autores no presentan conflicto de intereses.

PRESENTACION DEL CASO

Paciente femenina de 49 años, internada por debilidad en los cuatro miembros, crisis tónico-clónica y cefalea intensa. Se solicita TC de cerebro sin contraste endovenoso como estudio inicial, seguida de TC contrastada para caracterización de hallazgos.

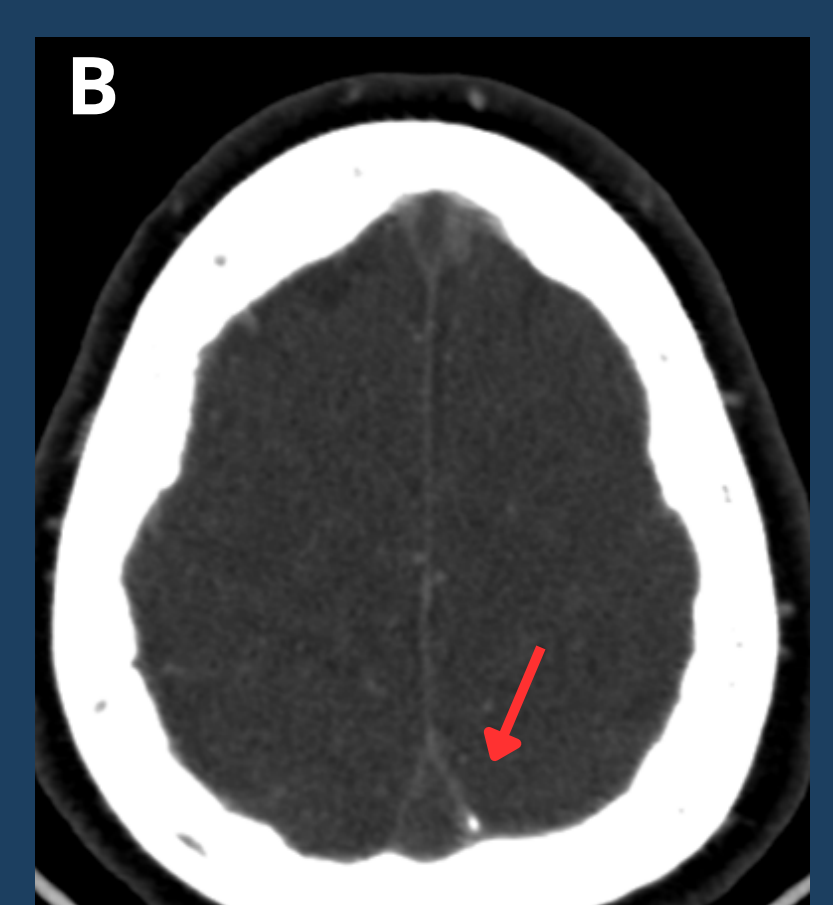
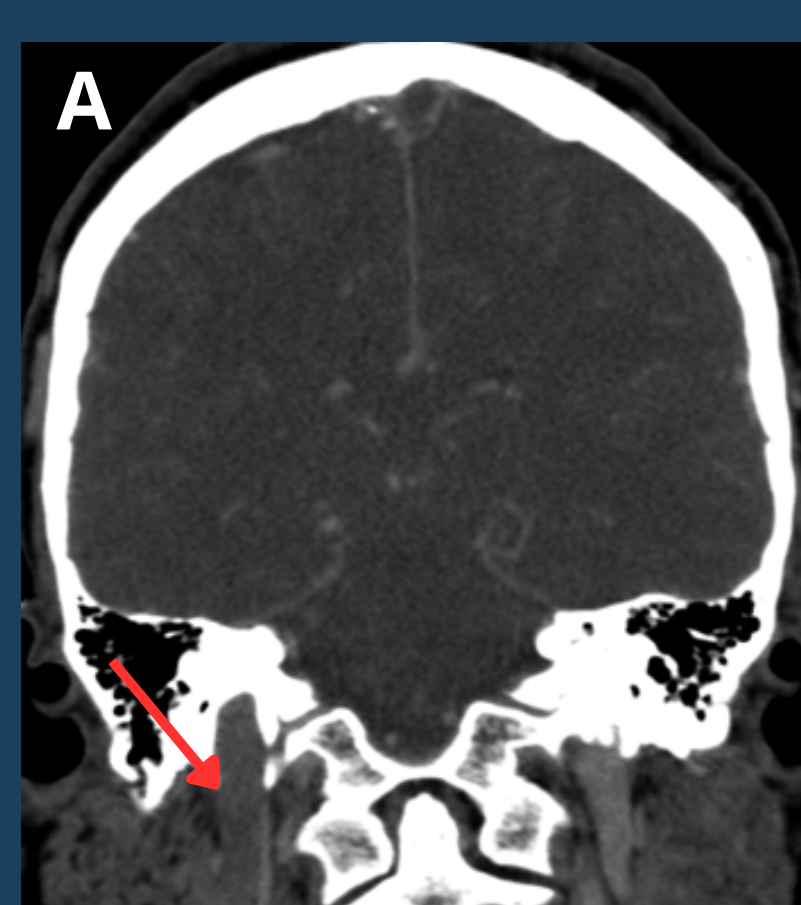
HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS



TC de cerebro sin contraste EV.

A) Vista sagital: hiperdensidad espontánea en confluencia de los senos, seno recto, venas cerebrales internas y seno sagital superior.

B) Vista axial: hiperdensidad espontánea en senos sigmoideo y transversos derechos.



TC de cerebro con contraste EV.

A) Corte coronal: defecto de relleno en vena yugular interna derecha.

C) Corte axial: defecto de relleno en seno sagital superior (signo del delta vacío).

Hallazgos compatibles con *trombosis venosa cerebral*.

DISCUSIÓN

La trombosis venosa cerebral (TVC) representa < 0,5% de los accidentes cerebrovasculares y afecta con mayor frecuencia a mujeres, asociada a factores protrombóticos como consumo de anticonceptivos orales, embarazo, puerperio o terapia hormonal.

La cefalea es el síntoma más común (80%), seguida por convulsiones (40%) y signos neurológicos focales (20%).

En el 66% de los casos se comprometen dos o más senos venosos, siendo el seno transversal el más frecuentemente afectado (77%). Las trombosis de venas cerebrales internas son menos frecuentes (11%) y representan una localización atípica.

CONCLUSIÓN

La TVC, aunque infrecuente, es una causa potencialmente grave de accidente cerebrovascular (ACV) y puede presentar síntomas inespecíficos o mimetizar un ACV arterial. Este caso resalta la importancia de incluir la TVC en el diagnóstico diferencial ante síntomas neurológicos agudos para un manejo oportuno.

BIBLIOGRAFÍA

1. García-Morales I, Rodríguez-Yáñez M. Manejo de la trombosis venosa cerebral en España. Neurología. 2021.
2. Saposnik G, Barinagarrementeria F, Brown R, et al. Cerebral venous thrombosis. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2011.
3. Jafari M, Yadegari S, Asadi-Pooya AA. Update on cerebral venous thrombosis: a review of the literature. Neurological Sciences. 2021;42(8):3167-3176.