



Diez Eduardo Horacio
Sambrana Barrios Luz Belén
Valdés María Belén

Sanatorio Otamendi.
CABA-Argentina- Buenos Aires.

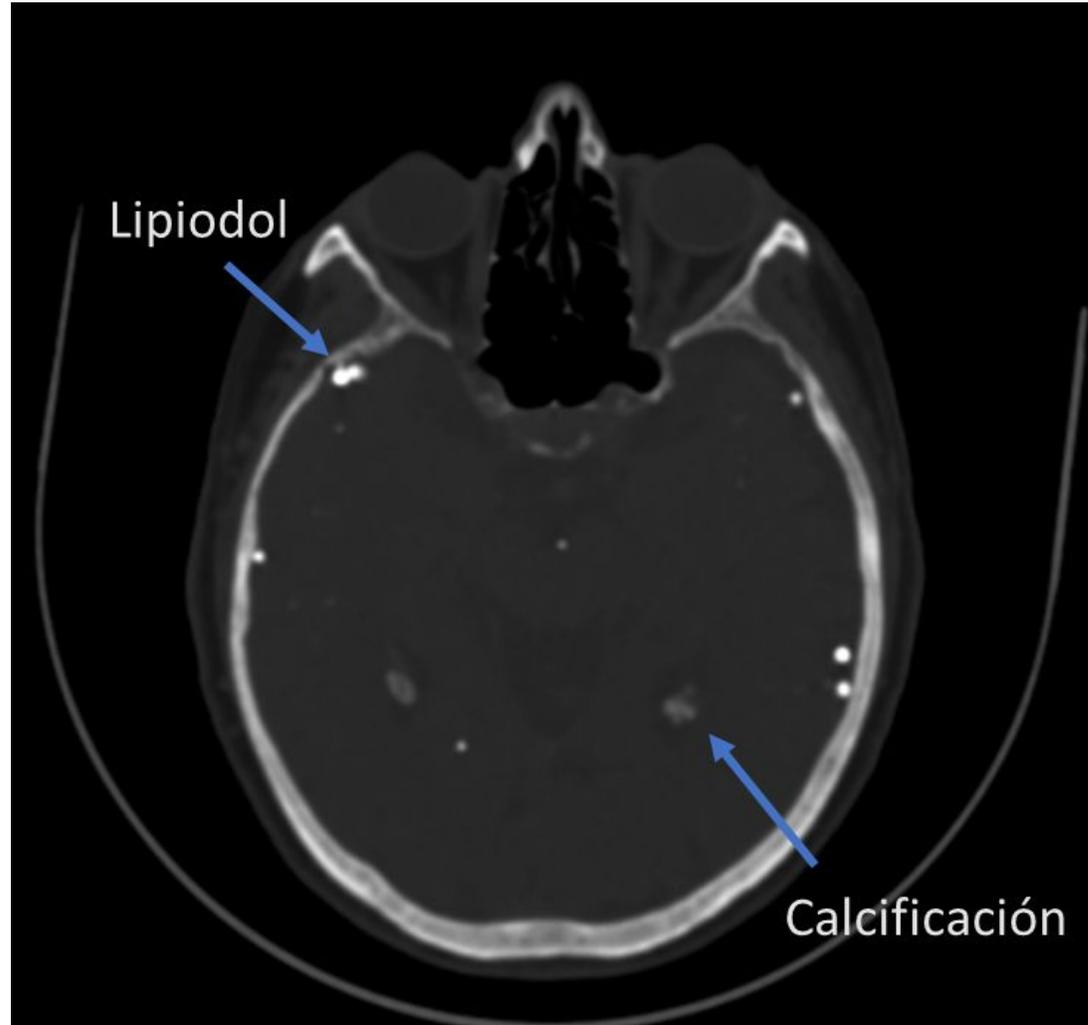
luzsambrana97@gmail.com

RESTOS DE LIPIODOL CEREBRAL

Los participantes no presentaron conflicto de interés.

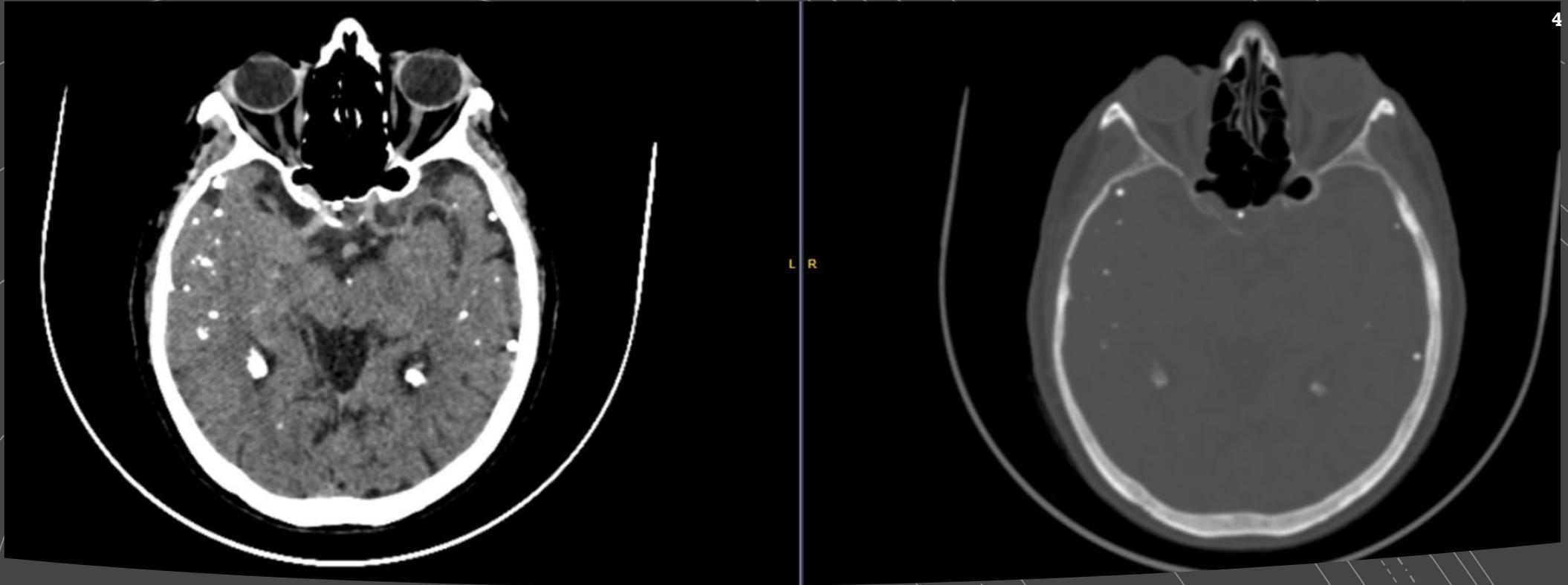
PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente de 78 años comienza con síntomas hace 3 días manifestado por inestabilidad en la marcha y otalgia derecha. Se indica TC sin contraste en primera instancia dada la sospecha de ACV evolucionado.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- *TC sin contraste, ventana ósea*
- Múltiples imágenes nodulares hiperdensas localización extraaxial a nivel de los espacios subaracnoideos de la región parieto-temporal bilateral con una atenuación mayor a la del hueso.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- TC sin contraste, cortes axiales.
- Múltiples imágenes nodulares hiperdensas que simulan ser calcificaciones. Ninguna de ellas presenta signos de edema perilesional.

DISCUSIÓN

- Se realiza un interrogatorio exhaustivo a la paciente que refiere haberse realizado un estudio contrastado, el cual no sabe especificar, hace más de 30 años.
- Si bien se sospechaba desde el inicio que los hallazgos observados podrían corresponder a restos de Lipiodol, la correlación con los antecedentes referidos terminan de confirmar el diagnóstico.
- El Lipiodol originado en Francia es un contraste yodado oleoso de alta densidad que se empleó en estudios mielográficos hasta los años 80. Al finalizar el procedimiento, se intentaba aspirar el contraste, pero generalmente quedaban residuos. La reabsorción de este tipo de contraste es muy lenta, aproximadamente 1 cc al año, por lo que los restos en el espacio subaracnoideo pueden ser visibles años después. En estudios mielográficos de la región cervical o torácica, el contraste incluso podría alcanzar el espacio subaracnoideo del cerebro, donde se depositaba permanentemente.

CONCLUSIÓN

Si bien el uso de este tipo de medios de contraste endovenoso se encuentra discontinuado en la actualidad, es fundamental tener mayor conocimiento sobre estas presentaciones imagenológicas de residuos de medios de contraste utilizados en estudios previos, ya que puede continuar visualizándose en estudios actuales en forma incidental y no debe ser confundida con otros hallazgos.

6

BIBLIOGRAFÍA

- Patricia Orellana (2003). Errores neurorradiológicos frecuentes en TC y RM. *Revista Chilena de Radiología*. Vol. 9 (2) 93-103.
- Cox, M., Hurst, R., & Vossough, A. (2018). Ultradense middle cerebral artery: Specific sign of cerebral lipiodol embolization. *World Neurosurgery*, 112, 254–256.
- Imad- eddine Sahri, Hanae Ramdani, Zakaria Chandid Tlemcani , Zakaria Abide, Mohssani Mohammed ,El Akroud Sofia, Abad Cherif ElAsri, Miloudi Gazzal. (2023). Intracranial iodinated contrast medium deposits 50 years following a previous myelography: A case report and literature review. *Radiology Case Reports*. Vol 18-9 (2876-2879).