



HE

HOSPITAL ESPAÑOL

1091

DECODIFICANDO LA HIDROCEFALIA NORMOTENSIVA: CLAVES TOMOGRAFICAS DE UN TRASTORNO SILENCIOSO

AUTORES:

PÁEZ MARÍA¹, GONZÁLEZ DAYANNE¹, ÁLVAREZ FEDERICO¹, LIZCANO JESÚS¹, NEIRA ANGELA², RIZZO FRANCO³

¹ RESIDENTE, SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL ESPAÑOL DE BUENOS AIRES, ARGENTINA.

² INSTRUCTORA DE RESIDENTES, SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL ESPAÑOL DE BUENOS AIRES, ARGENTINA.

³ JEFE DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL ESPAÑOL DE BUENOS AIRES, ARGENTINA.

LOS AUTORES DEL TRABAJO DECLARAN NO TENER NINGÚN CONFLICTO DE INTERÉS.



26 al 28 de septiembre | CEC



OBJETIVO DE APRENDIZAJE:

- DESCRIBIR LOS HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS EN EL ADULTO CON HIDROCEFALIA NORMOTENSIVA



RESUMEN

La Hidrocefalia normotensiva crónica se interpreta como un proceso degenerativo asociado a alteraciones vasculares y parenquimatosas, que condicionan cambios en la dinámica del líquido cefalorraquídeo, y que a su vez pueden alterar al parénquima, derivando en un cuadro clínico de demencia.

Los síntomas cardinales que se han descrito clásicamente dentro de la denominada "triada de Hakim-Adams" incluyen trastornos de la marcha, incontinencia y demencia.



La TC nos aporta la primera impresión diagnóstica (cuando no contamos con estudios de Resonancia) y los primeros hallazgos de sospecha, dentro de los cuales están:

1. Ventriculomegalia: Principalmente de los ventrículos laterales y del tercer ventrículo. El cuarto ventrículo habitualmente no se encuentra dilatado. Podemos objetivar la ventriculomegalia mediante el índice de Evans, consistente en dividir la distancia obtenida al medir los dos puntos más separados de las astas frontales y el mayor diámetro biparietal existente en ese mismo plano, y medido entre ambas tablas internas. **FIGURA 1.**



FIGURA 1



2. HIPODENSIDADES PERIVENTRICULARES: SOBRE TODO EN LA REGIÓN DE LAS ASTAS FRONTALES DE LOS VENTRÍCULOS LATERALES Y EN TORNO A LOS ATRIOS VENTRICULARES. TIENEN UNA MORFOLOGÍA CARACTERÍSTICA, DE ASPECTO RADIANTES DESDE LA PARED VENTRICULAR.

3. DILATACIÓN DE LAS CISURAS DE SILVIO: SE OBSERVA UNA DESPROPORCIÓN MARCADA ENTRE LA PROFUNDIDAD DE LAS CISURAS DE SILVIO Y LA PROFUNDIDAD DEL RESTO DE LOS SURCOS CORTICALES. FIGURA 2.

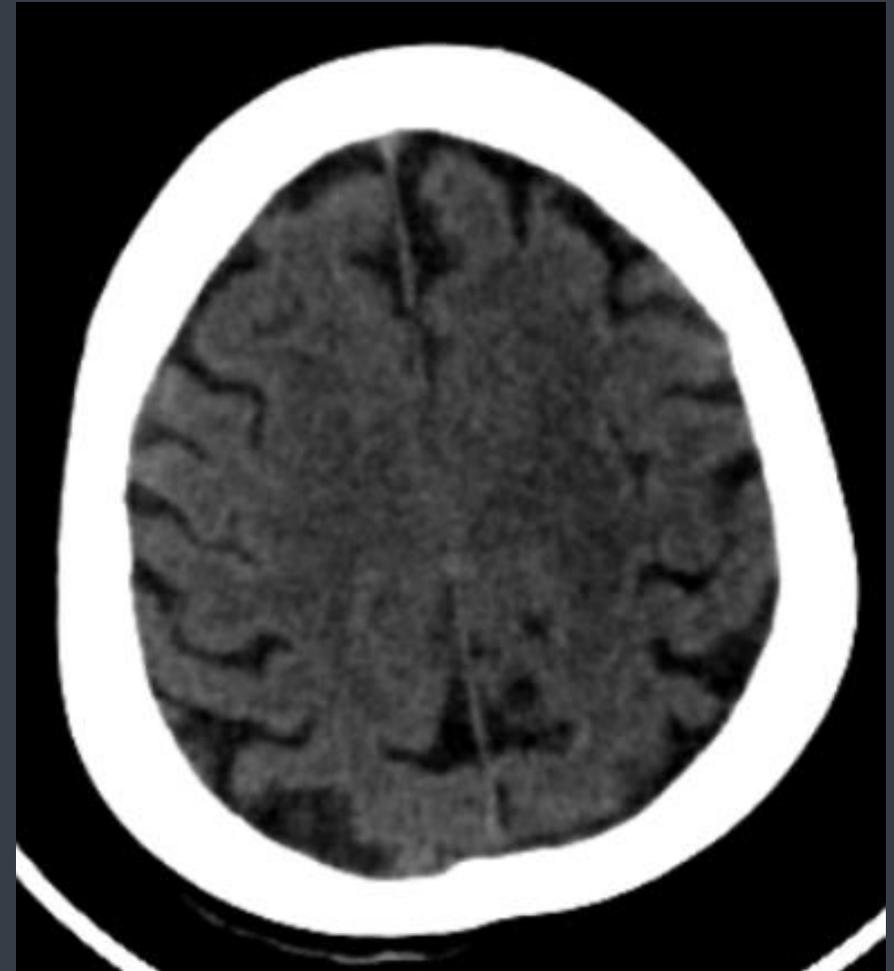


FIGURA 2



CONCLUSIÓN:

- LA HIDROCEFALIA CRÓNICA DEL ADULTO PUEDE SER TRATABLE Y REVERSIBLE GRACIAS AL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO, PARA LO CUAL ES NECESARIO ESTABLECER UN DIAGNÓSTICO ADECUADO Y TEMPRANO. EL DIAGNÓSTICO CLÁSICAMENTE HA SIDO CLÍNICO, SIN EMBARGO, LAS PRUEBAS DE IMAGEN, TANTO DE CARÁCTER MORFOLÓGICO COMO FUNCIONAL, RESULTAN FUNDAMENTALES PARA ESTABLECER DATOS OBJETIVOS Y DESCARTAR OTRAS POSIBLES CAUSAS DE LA SINTOMATOLOGÍA.



BIBLIOGRAFIA

- GONZALO DOMÍNGUEZ, M., HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, M. C., JUANES MÉNDEZ, J. A., SANTIRSO ABUELBAR, L., SANTOS MOTÓN, C., & MARTIN GARCÍA, I. (2018). HALAZGOS DE TC Y RM EN EL DIAGNÓSTICO DE LA HIDROCEFALIA CRÓNICA DEL ADULTO. SERAM. RECUPERADO A PARTIR DE [HTTPS://PIPER.ESPACIO SERAM.COM/INDEX.PHP/SERAM/ARTICLE/VIEW/1032](https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/1032)
- SHPRECHER D, SCHWALB J, KURLAN R. NORMAL PRESSURE HYDROCEPHALUS: DIAGNOSIS AND TREATMENT. CURR NEUROL NEUROSCI REP. 2008 SEP;8(5):371-6. DOI: 10.1007/s11910-008-0058-2. PMID: 18713572; PMCID: PMC2674287.
- GREITZ, D. (2004). RADIOLOGICAL ASSESSMENT OF HYDROCEPHALUS: NEW THEORIES AND IMPLICATIONS FOR THERAPY. NEUROSURGICAL REVIEW, 27(3), 145-165

