

SINDROME DE HEMICOREA- HEMIBALISMO: A PROPOSITO DE UN CASO

Dra. Ma. Cecilia Zunzunegui

Dr. Agustin Maggi Larentis

Dra. Marcela Alejandra Semelis

COMPLEJO MÉDICO
POLICIAL
“CHURRUCA -
VISCA”
-CABA-



SUPERINTENDENCIA
DE BIENESTAR

PRESENTACIÓN DE CASO

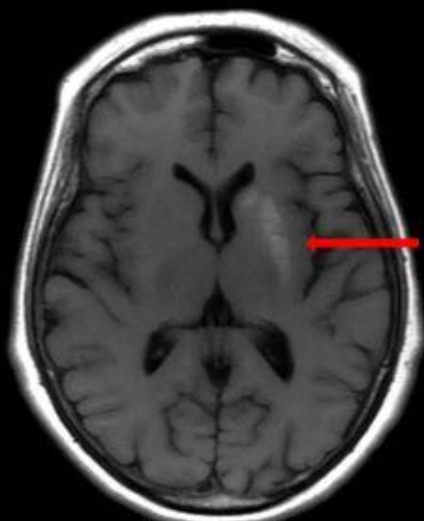
- Paciente de sexo femenino, de 57 años de edad, con antecedentes de diabetes mellitus tipo II, insulino dependiente, con mal control metabólico de su enfermedad.

EXAMEN FISICO

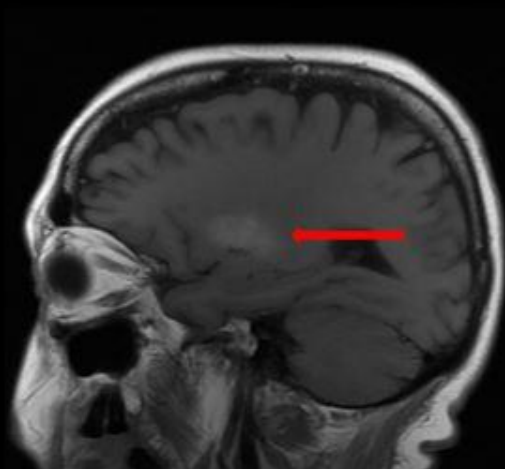
- Lúcida, sin déficit motor, sensitivo ni signos meníngeos o cerebelosos.
- Movimientos involuntarios atetósicos braquio-crurales derechos, de 8 días de evolución, los cuales se tornan progresivos.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

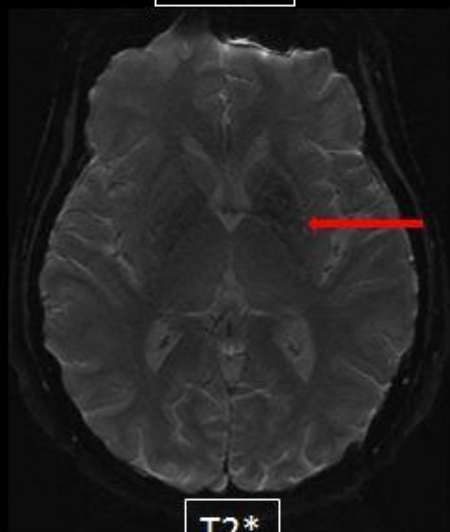
- En topografía del núcleo caudado y lenticular izquierdos se observa hiper-intensidad de señal en secuencias ponderadas en T1, asociado a tenue hiperintensidad en secuencias T2 y FLAIR y caída de señal en secuencias de susceptibilidad magnética en vinculación a depósitos para-magnéticos.



T1 S/C



T1 S/C

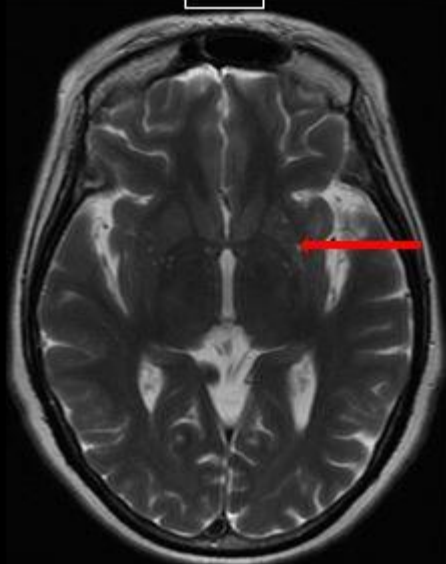


T2*

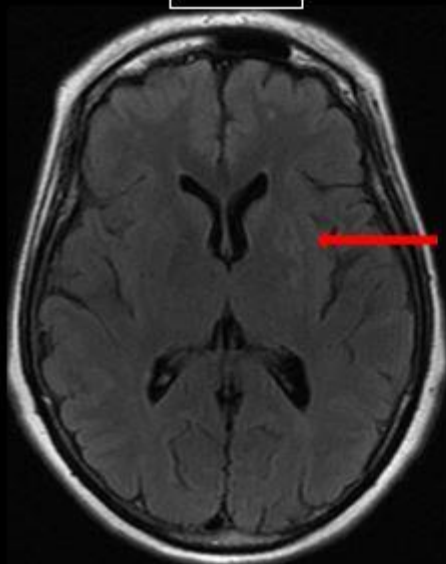


T1 S/C

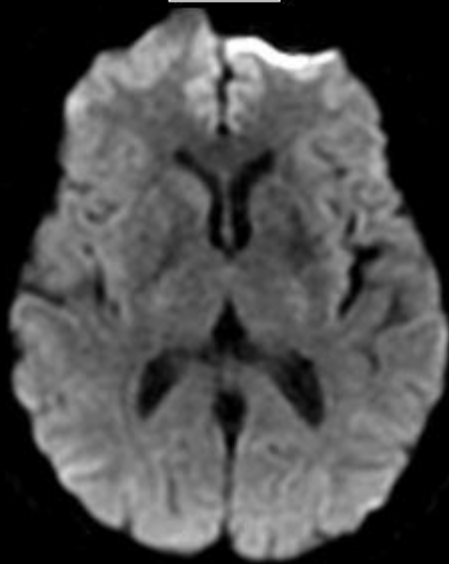
T2



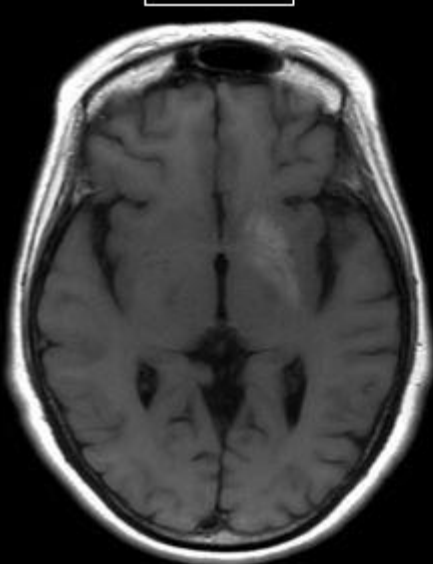
FLAIR



DWI



T1 S/C



DISCUSIÓN

- El síndrome hiperglucémico hiper-osmolar no cetósico (SHNC) es la segunda causa más frecuente de hemicoorea-hemibalismo, que se produce como consecuencia de la afectación del putámen contralateral. Se ha documentado predominantemente en mujeres post-menopáusicas.

DISCUSIÓN

- Se cree que los niveles elevados de glucosa en el plasma se correlacionan directamente con la hipoperfusión cerebral, causando la activación del metabolismo anaeróbico y el agotamiento de GABA en las neuronas de los ganglios basales. Además en las mujeres post-menopáusicas la hiperglucemia puede inducir a alteraciones en la actividad dopaminérgica del cuerpo estriado.

DISCUSIÓN

- En un inicio, la hemorragia focal y la calcificación se propusieron como la explicación de los hallazgos imagenológicos. Sin embargo, éstas no son características consistentes en todos los estudios histopatológicos.

DISCUSIÓN

- En algunos casos, los hallazgos muestran pérdida selectiva neuronal y gliosis, que explicarían el acortamiento en las secuencias ponderadas T1 en la RM.
- Por ello se ha especulado que los hallazgos por imágenes representan diferentes mecanismos patológicos que suceden en paralelo.

CONCLUSIÓN

- Ante la presencia de un paciente con un cuadro de hemi-corea se debe tener en cuenta el estado glucémico y sus antecedentes de diabetes mellitus, como así también su correlación radiológica, con el fin de poder efectuar un rápido diagnóstico y tratamiento y así evitar futuras complicaciones y secuelas de la enfermedad.