

## HIPOINTENSIDAD SUBCORTICAL EN SECUENCIA T2 POSTICTAL EN PACIENTE DIABÉTICO

Autores: María José Zubeldía, María Maira Fernández, Pablo Estrada, José Eduardo García Saiz, Juana María Ross, Roxana Rosado Díaz.

### Imágenes MDQ - Mar del Plata

#### Presentación del caso

Paciente masculino de 70 años ingresa al servicio de emergencias por crisis convulsiva.

Antecedentes de DB (diabetes) tipo II mal controlada.

Laboratorio:

- ✓ Glucemia 616 mg/dl
- ✓ Uremia 45 mg/dl
- ✓ Creatinina sérica 1,2 mg/dl
- ✓ PH 7,42
- ✓ Bicarbonato sérico 18 mEq/l

Se solicita resonancia magnética (RM) de cerebro sin contraste.

## HIPOINTENSIDAD SUBCORTICAL EN SECUENCIA T2 POSTICTAL EN PACIENTE DIABÉTICO

Autores: María José Zubeldía, María Maira Fernández, Pablo Estrada, José Eduardo García Saiz, Juana María Ross, Roxana Rosado Díaz.

### Imágenes MDQ - Mar del Plata

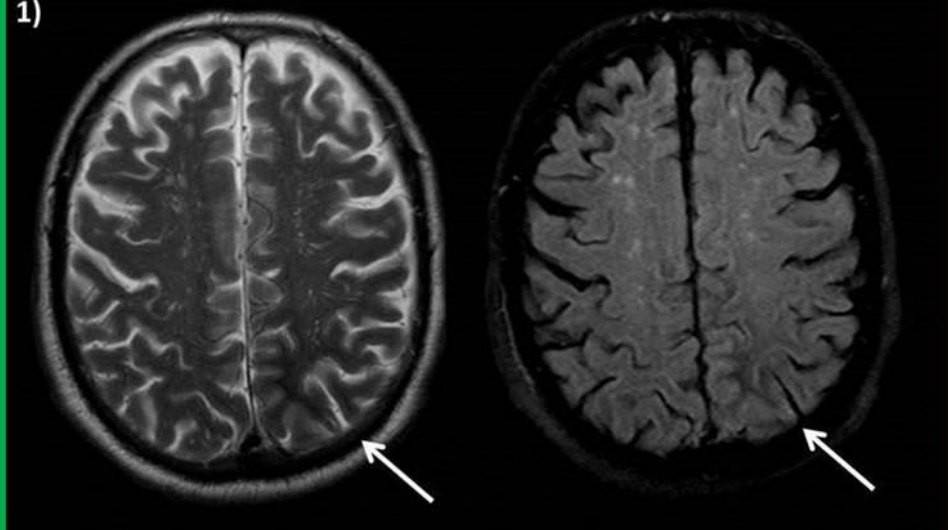
#### ❑ Hallazgos imagenológicos

1) RM inicial. Corte axial. Secuencias T2 y FLAIR.

Se evidencia en región parietal izquierda hipointensidad subcortical con corteza discretamente hiperintensa en FLAIR.

La secuencia ponderada en T1, difusión y mapa de ADC no presentaron hallazgos significativos.

1)



## HIPOINTENSIDAD SUBCORTICAL EN SECUENCIA T2 POSTICTAL EN PACIENTE DIABÉTICO

Autores: María José Zubeldía, María Maira Fernández, Pablo Estrada, José Eduardo García Saiz, Juana María Ross, Roxana Rosado Díaz.

### Imágenes MDQ - Mar del Plata

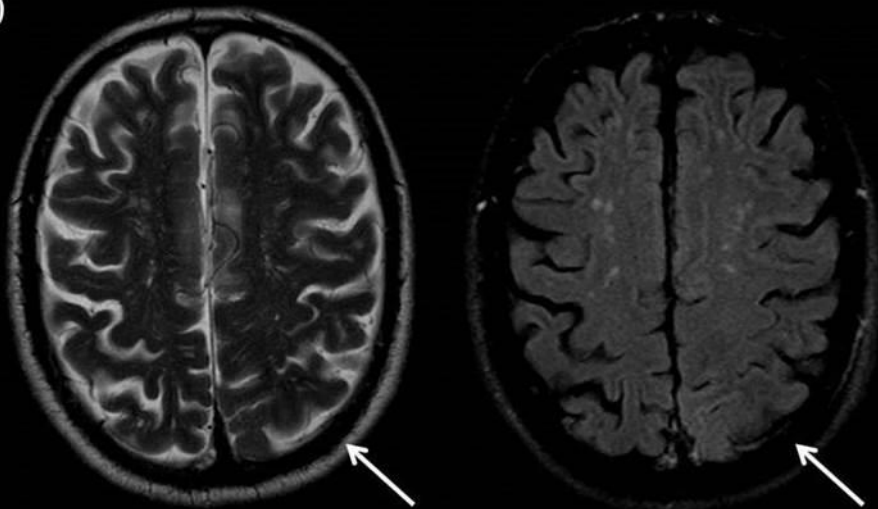
#### ❑ Hallazgos imagenológicos

2) RM control a los 30 días. Corte axial. Secuencias T2 y FLAIR.

Se evidencia desaparición de la hipointensidad de señal en T2 y FLAIR de la sustancia blanca subcortical.

La secuencia ponderada en T1, difusión y mapa de ADC no presentaron hallazgos significativos.

2)



# HIPOINTENSIDAD SUBCORTICAL EN SECUENCIA T2 POSTICTAL EN PACIENTE DIABÉTICO

Autores: María José Zubeldía, María Maira Fernández, Pablo Estrada, José Eduardo García Saiz, Juana María Ross, Roxana Rosado Díaz.

## Imágenes MDQ - Mar del Plata

### □ **Discusión**

Las crisis convulsivas son una manifestación frecuente de la patología neurológica. Las causas de las mismas son diversas encontrando entre ellas a las alteraciones metabólicas como la DB, una enfermedad altamente frecuente en nuestra población.

Los hallazgos típicos de los eventos convulsivos en la RM consisten en aumento de la intensidad de señal de la corteza en secuencia T2 y FLAIR, con restricción y realce variable dependiendo del daño celular. Dichos hallazgos suelen ser transitorios. Sin embargo en el estado postictal asociado a hiperglucemia hiperosmolar, la RM puede visualizar a nivel de la zona epileptógena:

- ✓ Hipointensidad de la sustancia blanca subcortical en secuencia T2 sin anomalía en T1
- ✓ Mínima restricción en DWI y mapa de ADC
- ✓ Tenue captación giriforme de contraste

## HIPOINTENSIDAD SUBCORTICAL EN SECUENCIA T2 POSTICTAL EN PACIENTE DIABÉTICO

Autores: María José Zubeldía, María Maira Fernández, Pablo Estrada, José Eduardo García Saiz, Juana María Ross, Roxana Rosado Díaz.

### Imágenes MDQ - Mar del Plata

Dichos hallazgos son reversibles aunque se han descrito su persistencia durante semanas o su resolución parcial dejando una leve atrofia.

La fisiopatología específica de las manifestaciones en la RM no está bien clarificada, se ha propuesto que la hiperglucemia asociada al daño celular excitotóxico sería la responsable debido a la producción excesiva de radicales libres, entre ellos el hierro, condicionando lesión subcortical.

# HIPOINTENSIDAD SUBCORTICAL EN SECUENCIA T2 POSTICTAL EN PACIENTE DIABÉTICO

Autores: María José Zubeldía, María Maira Fernández, Pablo Estrada, José Eduardo García Saiz, Juana María Ross, Roxana Rosado Díaz.

## Imágenes MDQ - Mar del Plata

### Conclusión

Frente a un paciente con convulsiones que presenta en la RM un área subcortical hipointensa en secuencias potenciadas en T2, asociada o no a fenómenos restrictivos en la difusión y / o realce giriforme con el contraste endovenoso, debe hacernos pensar en una descompensación hiperglucémica en un paciente diabético, ya sea con diagnóstico conocido o no.