

# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

Maria Emilia Ruiz, Florencia Di Fiore, Camila  
Deborah Pla, Walter Redondo  
Sanatorio San Carlos, Bariloche, Argentina

- Presentación del caso:

Mujer joven de 26 años, con antecedentes de hipertiroidismo. Se presenta a la guardia derivada de otro centro, con alteración del sensorio, vértigo, nistagmus, cuadriparesia y sensación inminente de muerte

Como diagnóstico presuntivo inicial responsable del cuadro de sospecho meningitis, LOE, HSA, etc.

Refirió como único antecedente, que el día anterior se había realizado un tratamiento de terapia alternativa para tu patología tiroidea, que consistió en realizar infiltraciones en el paladar con un anestésico local.

Se decide realizar TCMS cerebral de urgencia previo su internación en terapia intensiva, en la cual se describe como único hallazgo un foco de sangrado a nivel del bulbo encefálico.

Días después, luego de su estabilización clínica, se realiza RMI en los que además de constatar los hallazgos previos, no se reconocen imágenes patológicas en las AngioRMI, descartándose el origen vascular y reafirmando el origen traumático punzante.

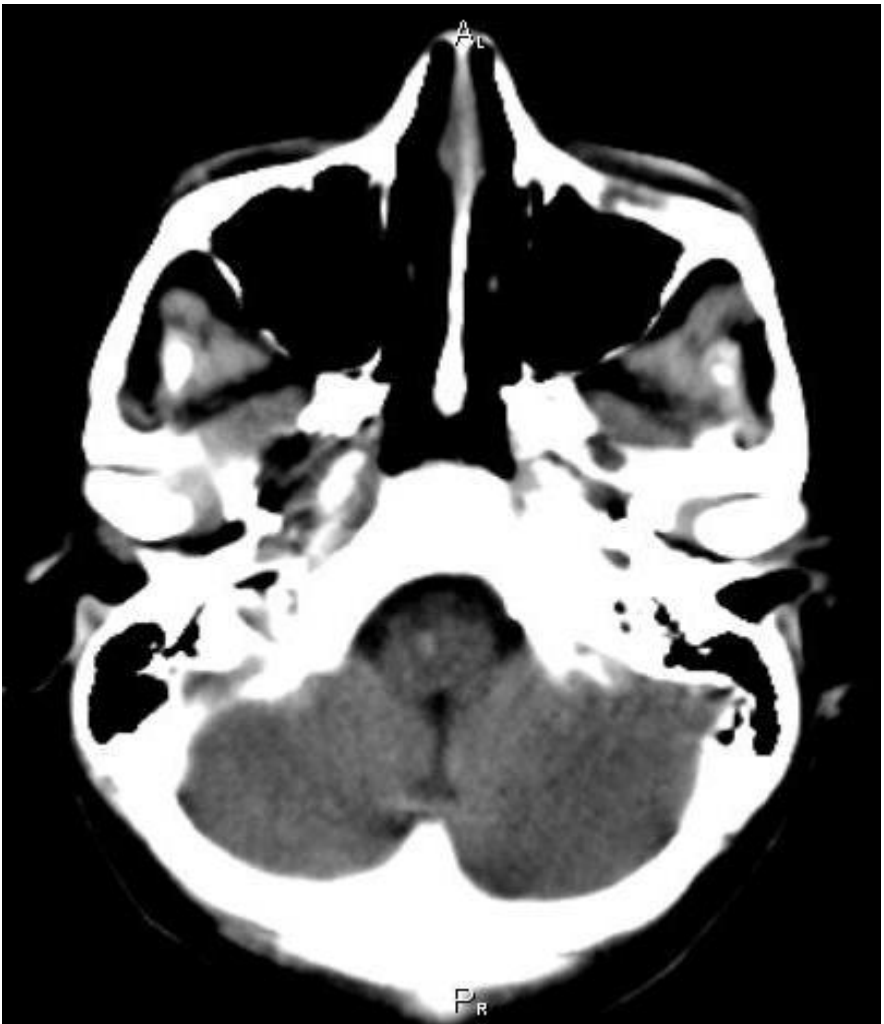
# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Hallazgos imagenológicos en la TCMS de cerebro, corte coronal :



# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Hallazgos imagenológicos en la TCMS de cerebro, corte axial :



# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Hallazgos imagenológicos:

\*Se observa imagen focal densa espontáneamente con a halo hipodenso circundante de aproximadamente 7 x 4 mm ubicado en el sector anterior- paramedial derecho del bulbo encefálico.

\*Los espacios subaracnoideos corticales y cisternas basales se encuentran conservados.

\*Sistema ventricular supra e infratentorial de morfología adecuada.

\*Línea media respetada.

\*Fosa posterior sin otra particularidad.

## COMENTARIO:

\*Hiperdensidad focal bulbar paramedial derecha vinculable a contenido hemático en primer término. Valorar en función de antecedentes, estudios previos y eventual complemento con resonancia magnética.

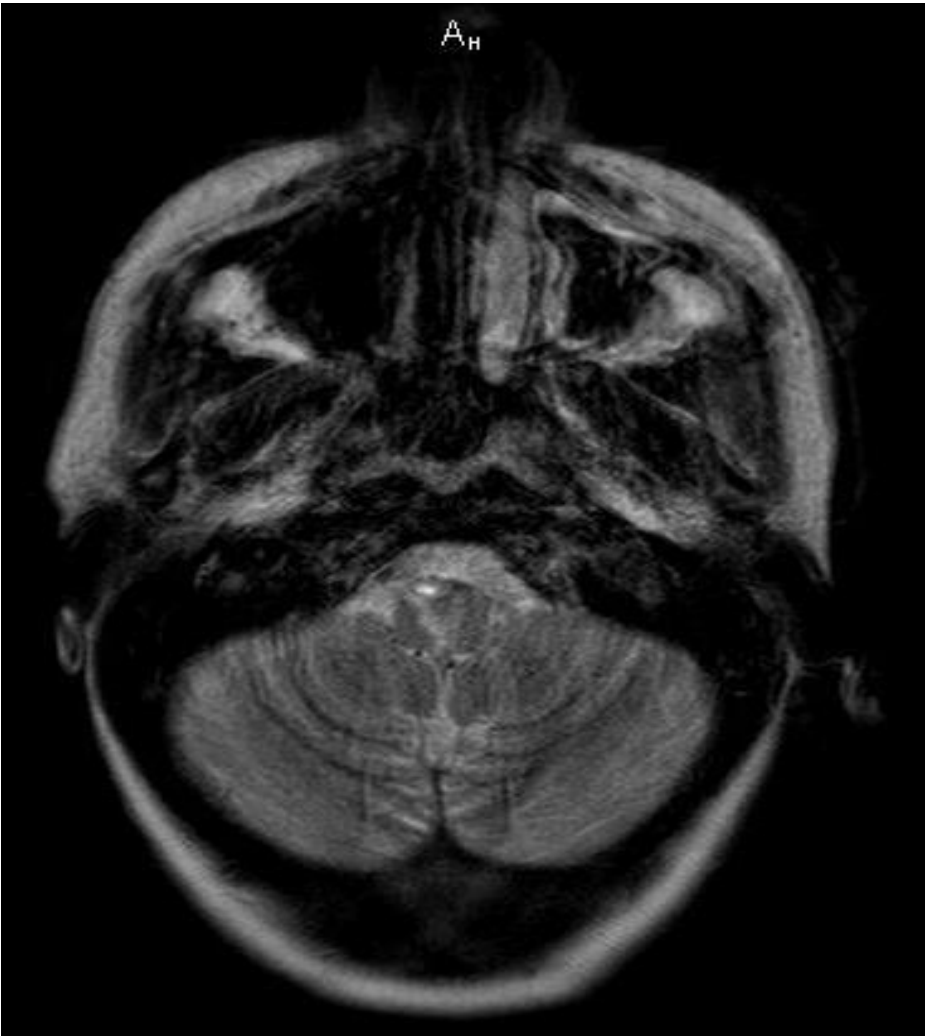
# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Imágenes obtenidas en la RMI de Cerebro, sagital T1:



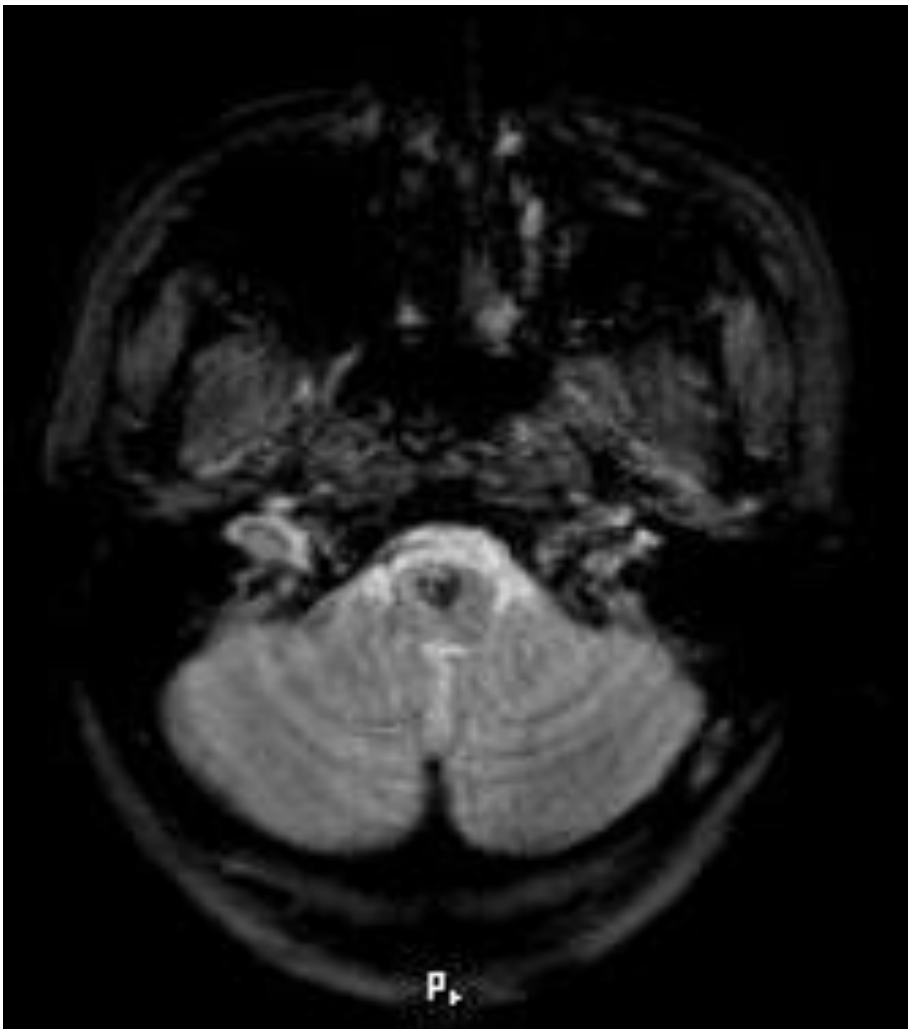
# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Imágenes obtenidas en la RMI de cerebro, axial T2 :



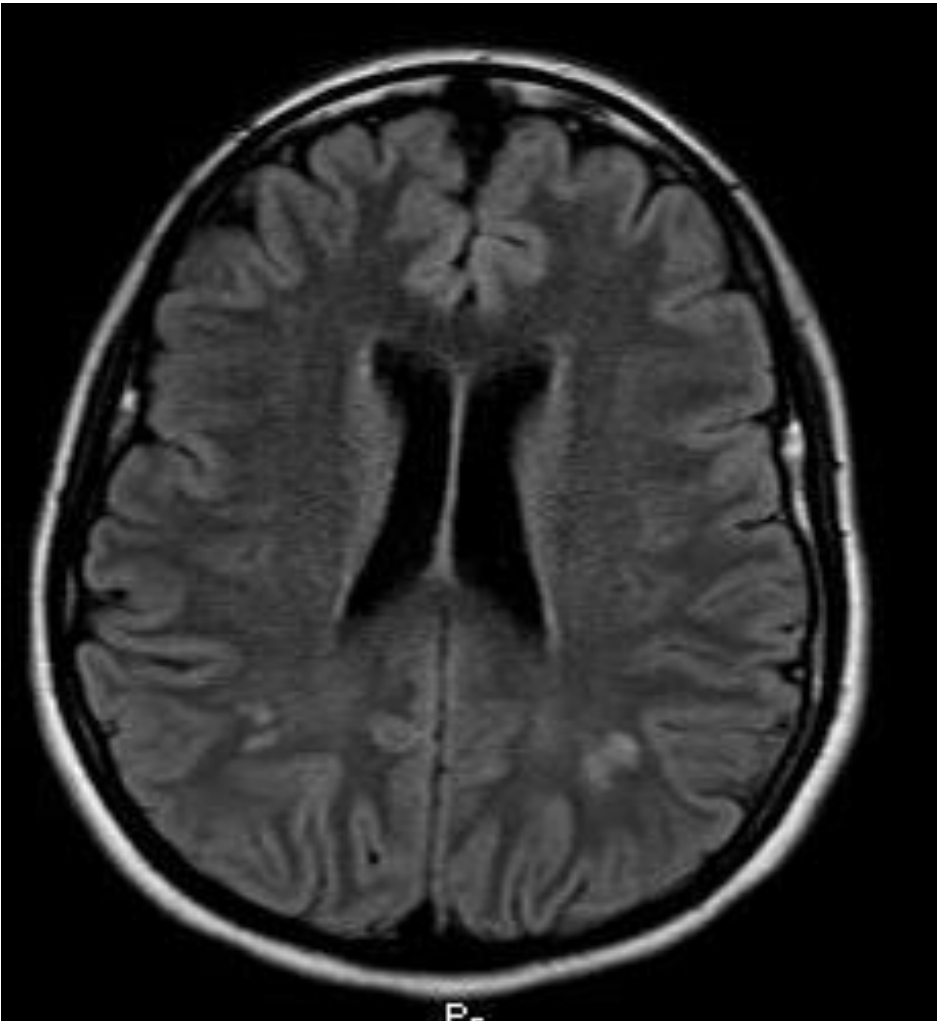
# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Imágenes obtenidas en la RMI de cerebro, axial FFE:



# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

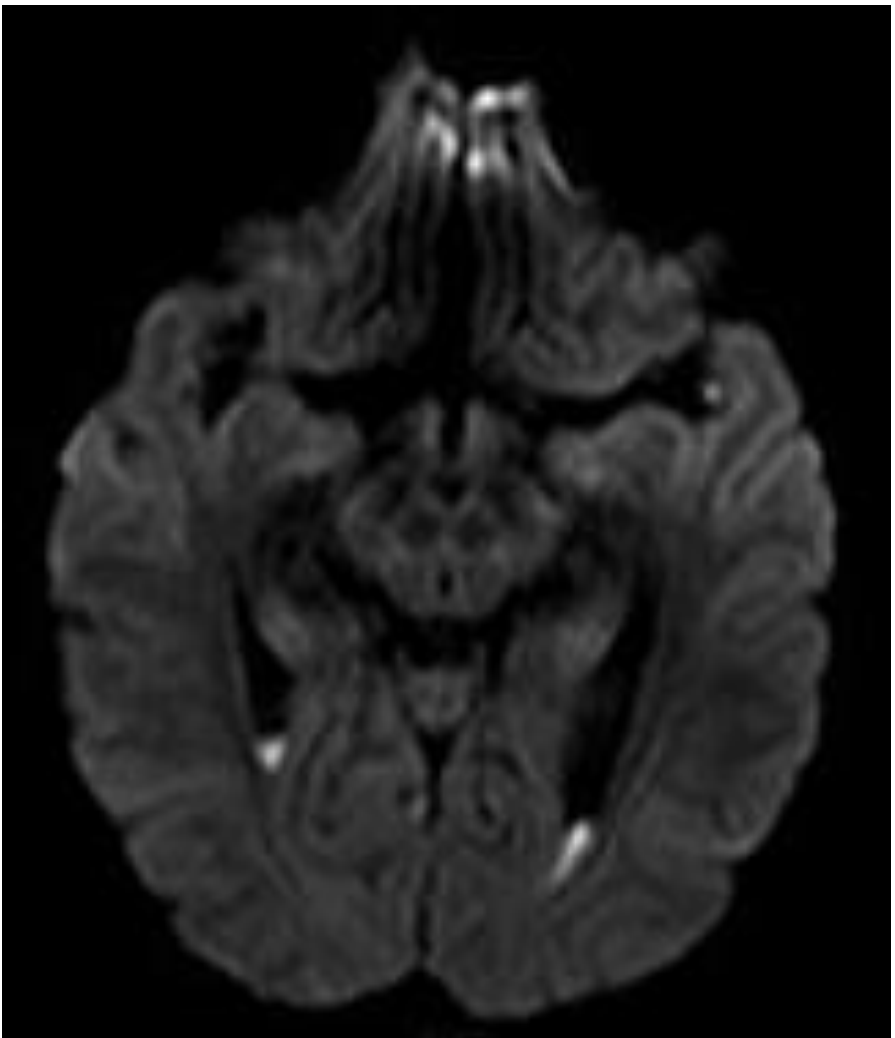
- Imágenes obtenidas en la RMI de cerebro, axial FLAIR:





# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Imágenes obtenidas en la RMI de cerebro, axial DWI b1000:



# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Imágenes obtenidas en la RMI:

\*Acorde con estudios previos se destaca la presencia de imagen bulbar paramedial derecha, en relación a la pirámide y oliva bulbar derecha, de aspecto ovoide con medidas de 5 x 3 mm en plano axial y 12 mm de diámetro cefalo-caudal. Su señal es hiperintensa en T1 y T2 siendo hipointensa en t2\*, vinculable a presencia de productos de degradación de la hemoglobina (metahemoglobina extracelular) y se encuentra circundada por hiperintensidad de señal en t2-flair que se extiende hacia el margen ventricular y a través de la línea media.

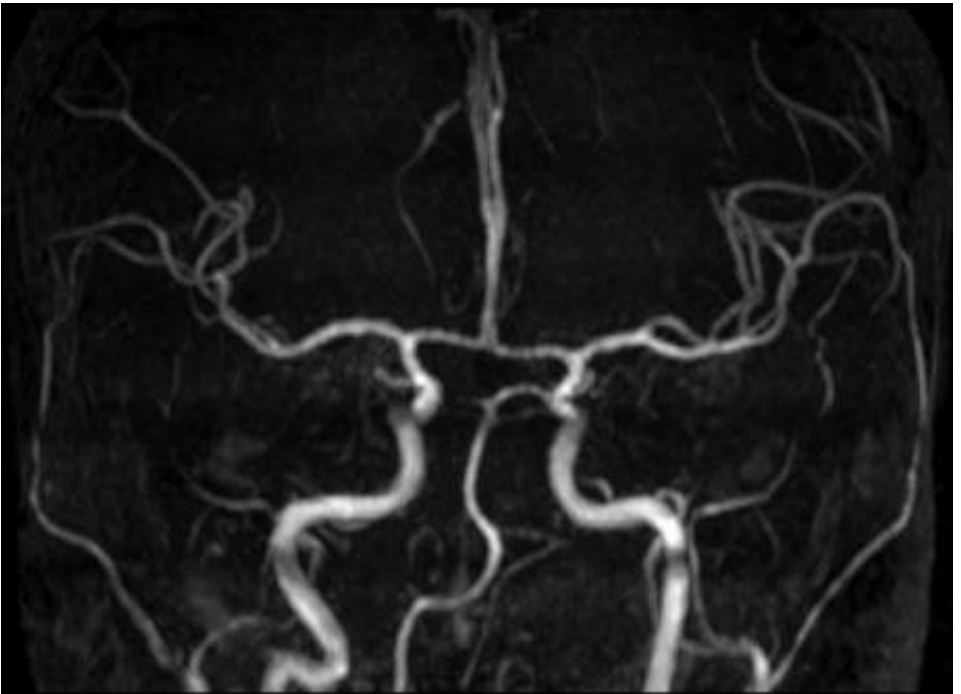
\*Espacios subaracnoideos de la convexidad y cisternas basales conservadas.

\*Sistema ventricular supra e infratentorial de morfología conservada impresionando contenido hemático en ventrículos laterales, en sectores dependientes de decúbito a nivel de sus astas occipitales.

\*En secuencias t2 y flair obtenidas se observa hiperintensidad de señal periventricular a los ventrículos laterales e hiperintensidades focales periaxiales de significado inespecífico.

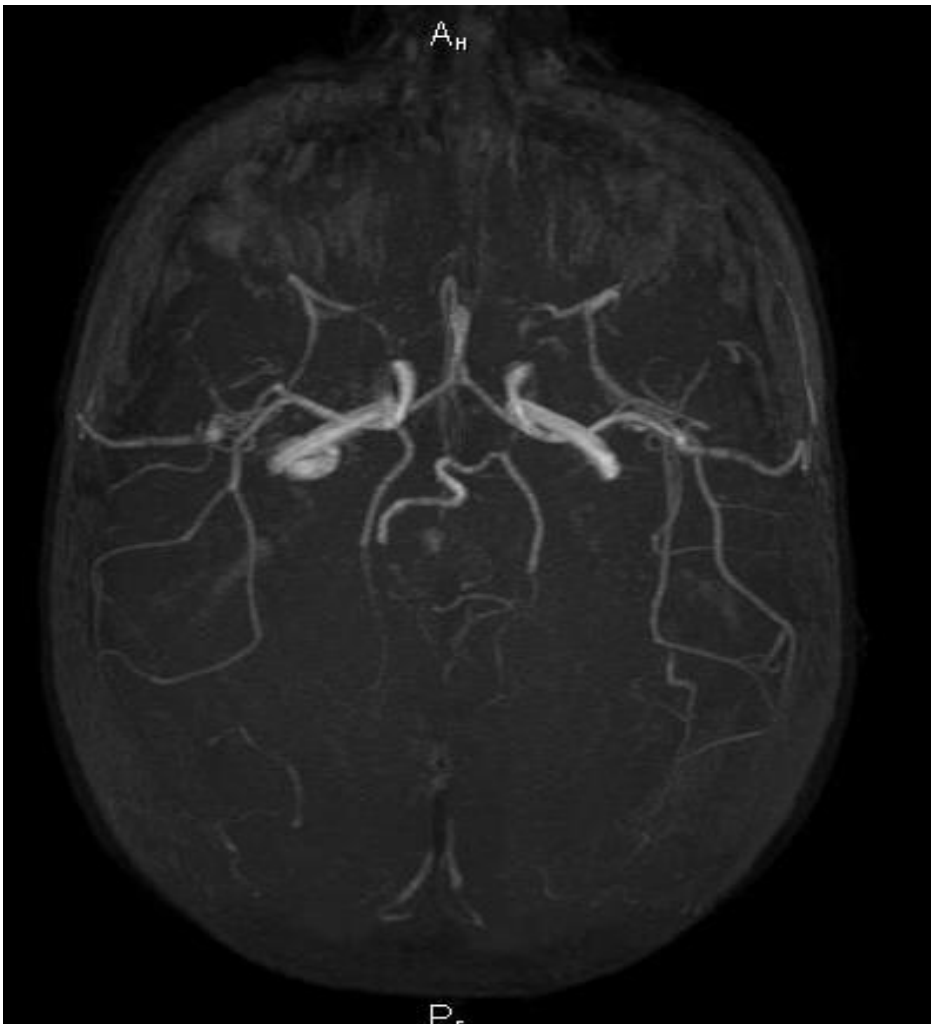
# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Imágenes obtenidas en la AngioRMI intracraneal:



# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Imágenes obtenidas en la AngioRMI intracraneal :



# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Imágenes obtenidas en la AngioRMI de vasos de cuello:



# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- *Imágenes obtenidas en la AngioRMI intracraneal/ de vasos de cuello :*

Estudio de calidad degradada por movimiento durante la adquisición de las imágenes

\*Se observa arteria vertebral derecha dominante con terminación en arteria PICA de la arteria vertebral izquierda.

\*Persistencia del origen fetal de la arteria cerebral posterior derecha.

\*Las demás estructuras arteriales intracrananas se encuentran de calibre y señal conservada.

\*No se observan dilataciones aneurismáticas ni malformaciones vasculares.

\*Impresiona calibre y señal de flujo conservado de arterias carótidas primitivas, internas externas y vertebrales.

# HEMATOMA DE BULBO RAQUÍDEO HALLAZGO INESPERADO ANTE UNA SOSPECHA DE MENINGITIS

- Discusión:

Las hemorragias del tronco del encéfalo son infrecuentes, graves y se relacionan con la muerte súbita del paciente.

Pueden tener un origen espontáneo, constituyendo cerca del 20% de todos los ictus, o ser de un origen traumático, aún más infrecuente.

Se presentan cerca de la edad media sin clara predominancia por sexos, siendo la manifestación de una enfermedad vascular subyacente junto a otros factores de riesgo.

La escasa bibliografía existente sólo se basa en estudios cadavéricos post mortem de las de origen espontáneo, sin registro imagenológico adecuado. Ya que no existe casuística sobre hemorragias provocadas por heridas punzantes- de origen traumático y su estudio por imágenes, con supervivencia del paciente, consideramos de interés este caso radiológico para compartir los hallazgos.

- Conclusión:

Ante el cuadro clínico de nuestra paciente, en un primer momento se sospecharon varios diagnósticos diferenciales, que se descartaron con el hallazgo del hematoma. Luego fuimos descartando las posibles etiologías del mismo dada la falta de factores de riesgo, la instalación abrupta del cuadro relacionada con la práctica de la terapia alternativa y la normalidad de los estudios vasculares por AngioRMI.

- Agradecimientos: