

Imágenes en Medicina Intensiva



Figura 1.

Paciente de 71 años de edad ingresado en el hospital por síndrome febril que presentó durante su evolución una hiponatremia de 115 mEq/l con osmolaridad plasmática de 245 mOsm/kg, que no se corrige a pesar de la infusión con suero salino hipertónico durante 4 días (220 mEq en las primeras 12 horas y el resto en 36 horas siguientes). El paciente desarrolló insuficiencia respiratoria secundaria a una neumonía, por lo que fue ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Llegó obnubilado, con una gasometría arterial al ingreso que mostraba hipoxemia (PO_2 60 mmHg, PCO_2 35 mmHg, SaO_2 87%) y una natriemia de 113 mEq/l, debiendo ser intubado y precisando ventilación mecánica durante 5 días. Una vez resuelto el proceso neumónico y corregida la hiponatremia, se retiró la sedación, apreciándose que el paciente permanecía en coma con *Glasgow coma score* (GCS) 7 (M5, V1, O1). Se realizó por este motivo una tomografía axial computarizada (TAC) craneal que evidenció una imagen hipodensa en troncoencéfalo (fig. 1) correspondiente a una zona de isquemia sugerente de mielinosis central pontina.

B. OBÓN AZUARA^a, B. VILLANUEVA ANADÓN^a,
M. CLARAMONTE DELAVIUDA^b E I. GUTIÉRREZ CÍA^a
^aServicio de Medicina Intensiva. ^bServicio de Neurocirugía.
Hospital Clínico Universitario. Zaragoza. España.