

IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Extravasación subaracnoidea de contraste intravenoso tras arteriografía en paciente con tromboembolismo pulmonar agudo



Subarachnoid extravasation of intravenous contrast after arteriography in a patient with acute pulmonary thromboembolism

A. Martínez-Martínez*, A. Santiago-Chinchilla y J. García-Espinosa

Unidad de Gestión Clínica de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

Mujer de 16 años en tratamiento con anticonceptivos orales, que tras disnea súbita y síncope es diagnosticada de tromboembolismo pulmonar agudo tras angio-TC (fig. 1a) con posterior ingreso en UCI. Se realizó arteriografía (fig. 1b) para tratamiento endovascular mediante trombectomía y fibrinólisis local al existir contraindicación de fibrinólisis sistémica por antecedente de traumatismo craneoencefálico. En TC craneal (fig. 1c) tras el procedimiento evidenciamos abundante cantidad de material hiperdenso subaracnoideo de predominio intraventricular sin signos de hidrocefalia. Planteamos el diagnóstico diferencial de hemorragia subaracnoidea con el de extravasación de contraste. En TC de control a las 6 h (fig. 1d) se apreció desaparición de la hiperdensidad intraventricular. El extravasado subaracnoideo de contraste intravenoso es un fenómeno extremadamente raro, sospechable por la mayor densidad del contraste respecto a la sangre, por su desaparición en pocas horas y por la ausencia de hidrocefalia.



Figura 1 a y b) Defecto de repleción de arteria lobar superior derecha en angio-TC y arteriografía compatibles con tromboembolismo pulmonar (flecha blanca); c) TC craneal con material hiperdenso intraventricular compatible con contraste extravasado (flecha negra), y d) TC craneal de control con desaparición completa del material de contraste intraventricular.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: almarez83@gmail.com, almarez.83@hotmail.com (A. Martínez-Martínez).