Diagnóstico de la hemorragia cerebral

El diagnóstico de entrada ante la sospecha será el TAC



TAC de una hemorragia cerebral parietal izquierda.

El TAC nos debe mostrar la información necesaria para tomar la decisión de realizar una evacuación quirúrgica urgente del hematoma (Volumen, compresión de estructuras y desplazamiento de la línea media…)l

Volumen del hematoma:

La fórmula Ax B X C / 2 es el volúmen aproximado de una elipse. A Diametro B Diametro a 90º C Cortes TAC x anchura del corte.

(Con permiso de Arikan et al.)

Sin invasión ventricular Con invasión ventricular

Se muestra hiperdenso y su tamaño disminuye a razón de 0,75 , y dos HE por día.

RM

La resonancia nos sirve para valorar la edad de hematoma.y la presencia de una angiopatía congofílica El agudo aparece hipointenso, el subagudo muy hiperintenso y el crónico isointenso.

Cambios Temporales del Hematoma Intracerebral en RM

Tipo de señal en RM

Etapa de evolución

Tipo de hemoglobina

Secuencia T1

Secuencia T2

Primeras horas

Oxihemoglobina

Isodensa o ¯

Horas - días

Deoxihemoglobina

Isodensa o ¯

- -

Semanas

Metahemoglobina, intracelular

-

Semanas - Meses

Metahemoglobina, extracelular

Meses - Años

Hemosiderina

Isodensa o ¯

- -

Se realizará angiografía cerebral en todas las hemorragias lobares o en pacientes jóvenes.

La angiografía cerebral se repetirá en las hemorragias y en los pacientes jóvenes tras la completa desaparición en el TAC de la hemorragia.

En mayores de 45 años con HTA conocida y hemorragia talámica , putaminal o de fosa posterior se puede prescindir de la angiografía cerebral.

En caso de no detectarse la etiología del sangrado se practicará una RM Cerebral para descartar una malformación vascular angiográficamente oculta o tumor.

From:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/ - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=diagnostico_de_la_hemorragia_cerebral

Last update: **2019/09/26 22:14**