

UTILIDAD DEL DOPPLER TRANSCRANEAL EN EL ACV.

Autores: Dr. Dandeo Lucas; Dr. Roldán Carlos; Dr. Ferreyra Andrés;
Dra. Caraffa Rosana.

Mail: dandeo lucas@gmail.com

Los autores no declaran afiliaciones.

Los autores no declaran conflictos de interés.



Santa Fe, Capital, Argentina.

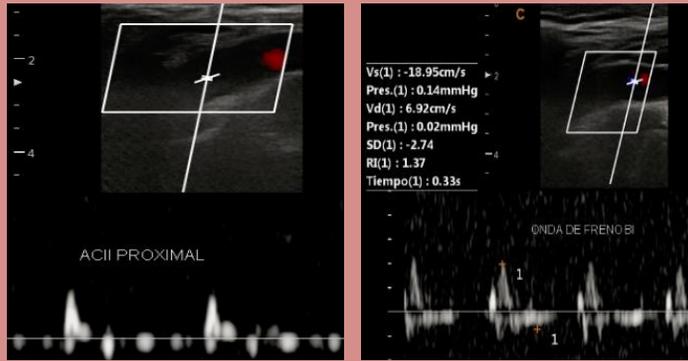


CASO CLÍNICO

- Paciente **masculino** de 58 años.
- **Sin** hábitos tóxicos ni antecedentes patológicos.
- Consulta por **cefalea, mareos y afasia de expresión** no clara, de 24 hs de evolución. Se interna con sospecha de ACV. La TC no muestra cambios significativos y el eco Doppler carotídeo (DC) muestra estenosis severa de CII.



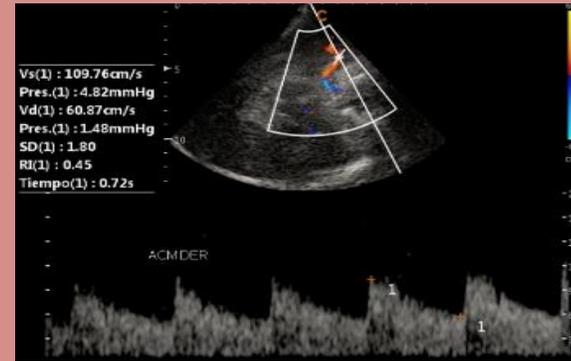
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



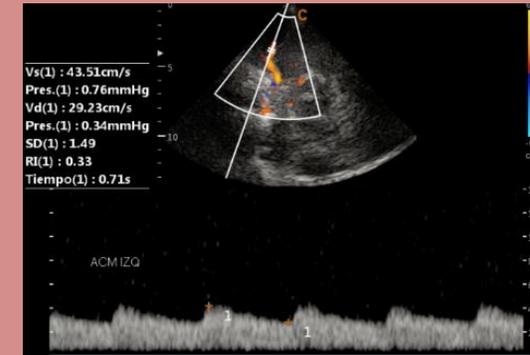
CII con onda preestenótica.



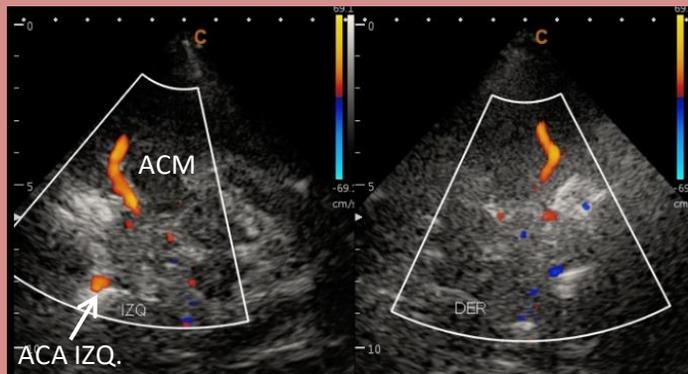
A. oftálmica con flujo invertido.



ACM derecha normal.



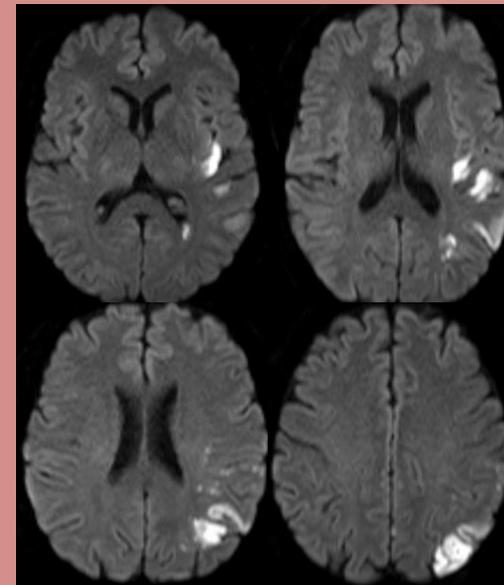
ACM izquierda con baja velocidad, bajo IP e IR.



ACA izquierda con flujo invertido.



TAC cráneo – Hipodensidad corticosubcortical.



RMN DWI B1000.



Hipoflujo ACI izquierda.

DISCUSIÓN



Ante la sospecha de ACV el conocimiento de la hemodinamia intracraneal es fundamental para la toma de conductas terapéuticas inmediatas, confirmando su existencia o determinando el tipo de cambios en los flujos. En el caso de ACV isquémico la TC no brinda datos hasta después de las 24 hs. La RM no es una herramienta de fácil disponibilidad y la angiografía cerebral por cateterismo (ACC) es invasiva y no siempre disponible.

El DTC es una herramienta que ha mostrado su utilidad para el diagnóstico etiológico del ACV, los cambios hemodinámicos intracraneales en periodo hiperagudo y el seguimiento de su evolución en internación, mostrando: Alteración de la onda espectral de la ACM; colateralización a través de la AcomA; mayor VPS en la ACA contralateral; flujo invertido en la ACA homolateral; flujo a través de AcomP; flujo retrógrado en la arteria oftálmica (AO) y funcionalidad del polígono de Willis (PW).

Terapistas, neurólogos y hemodinamistas coinciden en la utilidad del DTC en la monitorización del tratamiento con trombolíticos al evaluar la re-permeabilización arterial.

Este caso es un paciente con obstrucción de CII y con cambios en el flujo intracraneal, confirmados con ACC y RM, caracterizado por descenso de la velocidad pico sistólica y aumento de la diastólica en ACM. Se constata la funcionalidad del PW y muestra las vías de colateralización a través de la AcomA y el flujo retrógrado en la AO.

CONCLUSIÓN

El DTC es una técnica no invasiva, económica, portátil, repetible, de fácil acceso que ofrece información acerca de la hemodinamia cerebral para la toma de conducta en el ACV hiperagudo utilizando un eco portátil con Doppler color y sonda de 2 Mhz. Sin embargo, requiere una ventana transtemporal que se obtiene en el 80% a 95% de los casos.

BIBLIOGRAFÍA

- Viken L. B. & Lawrence R. W. (1993). Transcranial Doppler Ultrasonography. First edition. Mosby-Year Book.
- Polak J. F. & Pellerito J. S. (2021). Ecografía vascular. Séptima edición. Editorial Journal.
- Sánchez Guerrero Á. & Del Cura Rodríguez J. L. (2022). Ecografía Doppler Esencial. Primera edición. Editorial Panamericana.



2024

19^o Congreso internacional de
DIAGNÓSTICO POR
IMÁGENES DE CÓRDOBA

50^o Encuentro de Residentes
10^o Congreso de Bioimágenes

20-21-22 de junio
HOTEL QUINTO CENTENARIO

 **SORDIC**
Sociedad de Radiología y Diagnóstico por
Imágenes de la Provincia de Córdoba