

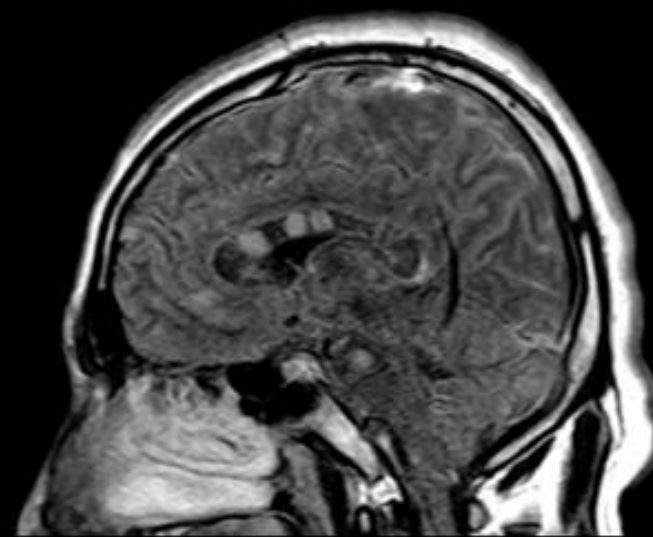
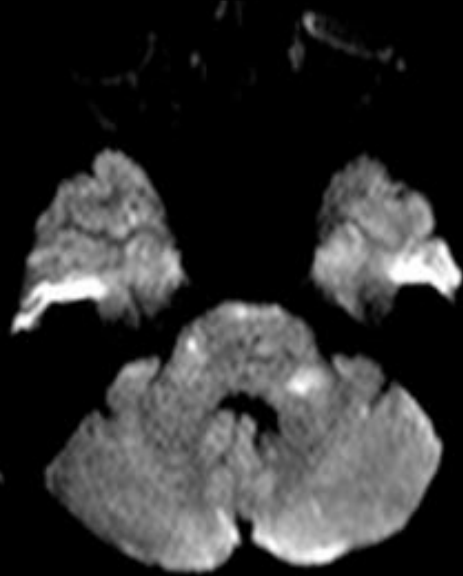
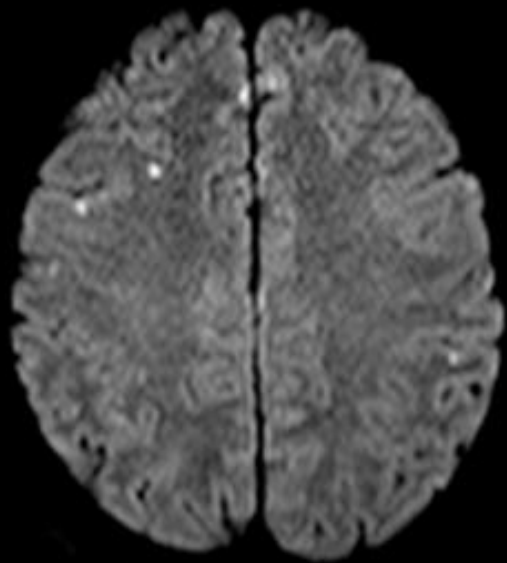
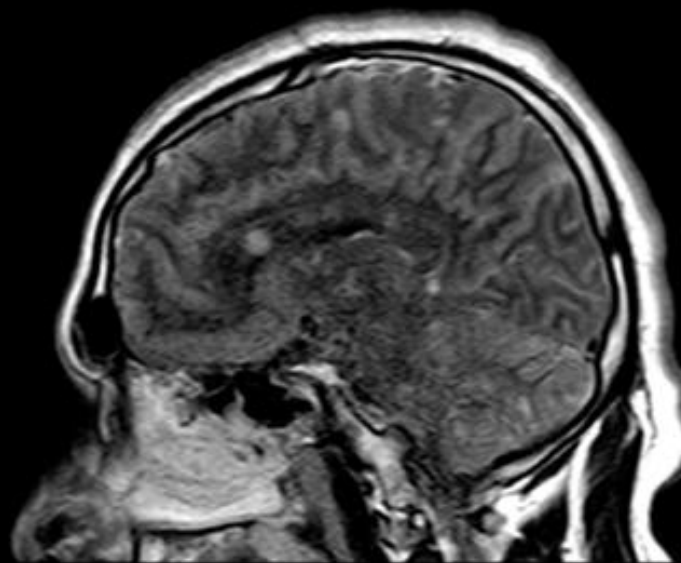
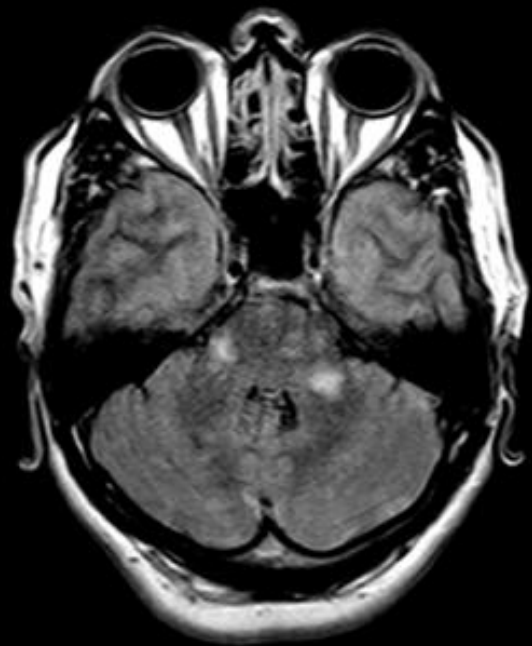
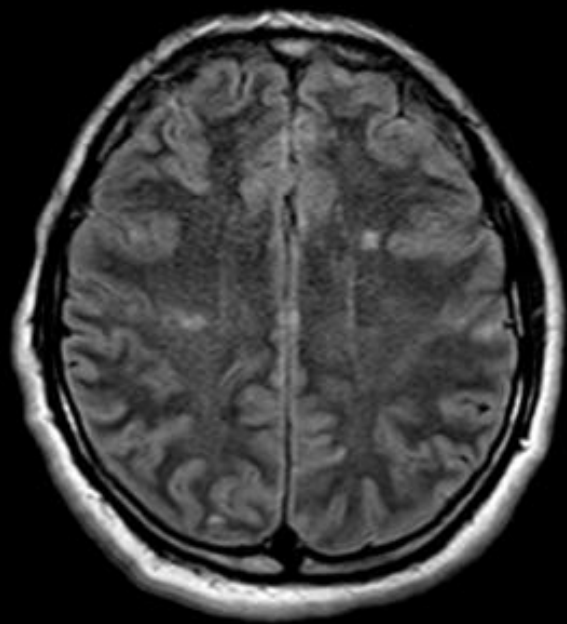
# **IMÁGENES NEURO-RADIOLOGÍA**

## **Día 1**

# Antecedentes clínicos:

---

- Hombre, 29 años.
- Síndrome vertiginoso, cefalea y leve disartria de 2 semanas de evolución.



Señale la alternativa con el diagnóstico radiológico más probable:

Esclerosis Múltiple

Vasculopatía vestibulocócleocerebral (Síndrome de Susac)

Encéfalomielitis Diseminada Aguda (ADEM)

Lupus eritematoso sistémico

Infartos embólicos

Respuesta:

## Vasculopatía vestibulocócleocerebral (Síndrome de Susac)

- Microangiopatía del cerebro, retina y cóclea.
- **Etiología:** Endoteliopatía microvascular multisistémica inmunomediada.
- **Patología:** Microangiopatía con microinfartos, sin desmielinización.
- **Epidemiología:** 20-40 años, relación M:H de 3-5:1
- **Tríada clásica:** Encefalopatía aguda o subaguda, hipoacusia sensorineural, oclusión de ramas retinales. 97% de los casos no presenta la tríada clásica al momento del debut, y ésta puede presentarse entre 2 semanas y dos años después.

Respuesta:

Vasculopatía vestibulocócleocerebral (Síndrome de Susac)

### Hallazgos en imágenes:

- **TC:** suele ser normal. TC de oídos es útil para descartar otras causas de hipoacusia sensorineural.

- **RM:**

Lesiones hiperintensas T2.

Lesiones redondeadas en medio del cuerpo caloso, no en la interfase callososeptal como en esclerosis múltiple.

También lesiones en: Tronco cerebral, tálamo, GB, sustancia blanca subcortical, centro semioval.