



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-097 - HIPERDENSIDAD SUBARACNOIDEA POR CONTRASTE TRAS EPIDUROLISIS SIMULANDO UNA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

C.T. Amilburu Sáenz, A. Fernández García, A. Blázquez González, L.A. Hernández Villarroel, D. Jiménez Zapata y C.A. Rodríguez Arias

Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.

Resumen

Introducción: La hemorragia subaracnoidea se identifica en TC como una hiperdensidad en el espacio subaracnoideo. La introducción inadvertida de contraste yodado intratecal puede asemejarse a esta imagen, llevando a un diagnóstico erróneo.

Caso clínico: Paciente de 77 años con antecedentes de hipertensión arterial, *flutter* paroxístico y estenosis de canal lumbar intervenido mediante descompresión y artrodesis. Es llevado a urgencias por presentar después de comer cefalea, vómitos y fiebre de hasta 39 °C. Esa mañana se le había realizado una epidurolisis por espalda fallida. A la exploración el paciente se encuentra estuporoso, emite sonidos incomprensibles y no obedece órdenes, GCS 9 (O2, V2, M5). Se realiza una TC craneal donde se identifica material hiperdenso en cisternas de la base y todo el sistema ventricular compatible con una hemorragia subaracnoidea Fisher IV. Asocia signos de edema cerebral difuso. La angioTC y posterior angiografía no objetivan imágenes que sugieran aneurismas. Se coloca un drenaje ventricular externo que muestra un LCR transparente, presión intracraneal inicial de 3 mmHg. Al día siguiente se realiza una TC en la que no es visible la hiperdensidad previa, descartándose una hemorragia subaracnoidea, los cultivos de LCR son negativos. El paciente evoluciona favorablemente recuperando el nivel de conciencia. Es diagnosticado de una probable meningitis química secundaria a la administración inadvertida de contraste y agentes neurolíticos en espacio subaracnoideo durante la epidurolisis previa.

Discusión: La filtración intratecal de los fármacos neurolíticos utilizados para la epidurolisis es una rara complicación que puede causar una meningitis química cursando con cefalea, vómitos, confusión y fiebre. La similitud de hallazgos con la hemorragia subaracnoidea en la TC debido al contraste empleado puede llevar a confusión entre ambas entidades, por lo que realizar una anamnesis exhaustiva es imprescindible para evitar un manejo erróneo.