

IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Resonancia magnética cerebral en el golpe de calor

Brain magnetic resonance imaging in heat stroke

C. Murcia-Gubianas^{a,*}, L. Valls-Masot^b y G. Rognoni-Amrein^a

^a Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta, Girona, España

^b Servicio de Neurorradiología, Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta, Girona, España

Recibido el 26 de marzo de 2011; aceptado el 2 de mayo de 2011



Figura 1

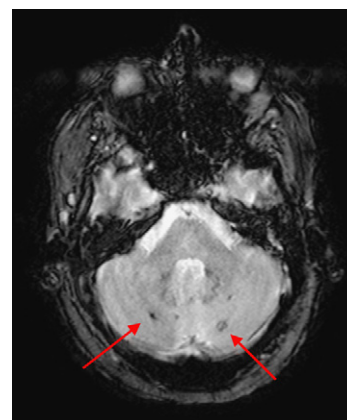


Figura 2

Se trata de una paciente de 54 años con antecedentes de depresión mayor que ingresa en la unidad de medicina intensiva por disminución del nivel de consciencia, *shock* e hipertermia de $> 42^{\circ}\text{C}$. La tomografía computarizada (TC) cerebral inicial fue normal y se descartó una etiología infecciosa del cuadro clínico, orientándose el caso como golpe de calor con fallo multiorgánico (*shock*, insuficiencia renal aguda, coagulación intravascular diseminada [CID], disoxia con hiperlactacidemia, diselectrolitemia y disfunción hepática). La evolución clínica inicial con medidas de soporte intensivas fue favorable, pero posteriormente se observó que la paciente presentaba una escala de Glasgow Coma Score (GCS) de 8 puntos de forma persistente. La TC cerebral realizada en ese momento no mostró hallazgos patológicos y el electroencefalograma (EEG) informó de afección cerebral difusa. Les presentamos las imágenes de resonancia magnética (RM) cerebral que muestran lesiones típicas a nivel del cerebelo, donde se ha descrito mayor sensibilidad de las células de Purkinge de esta zona a la noxa de la hipertermia y que consisten en fenómenos tanto isquémicos (fig. 1) como hemorrágicos (fig. 2). La paciente evolucionó a estado vegetativo y finalmente falleció.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: crismurcia@yahoo.es (C. Murcia-Gubianas).