

13:10

## **Valor de la Angiografía con Resonancia Magnética (ARM) para el Diagnóstico y Seguimiento de la Disección de la Arteria Carótida Interna: Presentación de 13 Casos.**

Barrera Ortega J., García Pérez M., Méndez Montero J., Pedraza Pascual S., Muñoz Ruano M., Méndez Fernández R., Ganado Díaz T.

*Hospital Universitario de San Carlos. Servicio de Radiodiagnóstico. Madrid*

### **Objetivo**

Valoración de signos angiográficos para el diagnóstico de disección en angiografía convencional y técnicas de ARM, remarcando la detección de oclusión y el papel de RM convencional. Valoramos la utilidad de la RM para el seguimiento.

### **Material y Métodos**

Trece pacientes fueron diagnosticados de disección carótida interna, mediante angiografía convencional, siendo también estudiados con IRM y ARM (2DTOF, 3DTOF, 3DPC).

### **Resultados**

Trece arterias patológicas, 7 mostraron oclusión en el momento del diagnóstico (53,8%), (4 eran controles para valorar repermeabilización), el resto (46,2%) mostraron disminución de la luz. Todas fueron diagnosticadas con ARM, encontrado un falso positivo en un paciente al que sólo se pudo realizar una secuencia 3DTOF. El signo de la media luna fue visto en 4 (66,6%) de los 6 casos de estenosis.

### **Conclusiones**

El diagnóstico con RM se basa en las imágenes SE para detectar hemorragia intramural y dilatación del vaso. Las secuencias de ARM se utilizarán para definir el grado de estenosis del vaso. Esto puede ser difícil con secuencias 3DTOF si está reducida la velocidad de flujo; en este caso utilizamos secuencias 2DTOF, más sensibles al flujo lento. También secuencias 3DPC son útiles para demostrar flujo tenue. Creemos que el "signo de la media luna" es patognomónico de disección.