

Utilidad clínica del doppler transcraneal en el paciente crítico

Clinical usefulness of transcranial scan in patients in a critical condition

Dr. Carlos M. Sarduy Ramos

Hospital Clínico Quirúrgico Manuel Ascunce Doménech. Camagüey, Cuba.

El estudio de la velocidad sanguínea en las arterias del polígono de Willis se lleva a cabo mediante la aplicación de la sonografía Doppler transcraneal,¹ que permite la evaluación no invasiva y en tiempo real de diversos parámetros fisiológicos en las principales arterias cerebrales. Ello es posible gracias al menor espesor del cráneo en determinadas zonas, entre ellas la escama temporal y las ventanas anatómicas como la orbitaria y suboccipital.

El doppler transcraneal (DTC) es una prueba de aparición reciente, pero su uso va en aumento, pues ayuda a la valoración de un gran número de pacientes ingresados en unidades de ictus y cuidados progresivos, permite no solo el estudio en situaciones clínicas graves (traumatismos craneoencefálicos o hemorragia cerebral espontánea), sino también el monitoreo intermitente o continuo de pacientes en los que es interesante la evaluación de los cambios hemodinámicos intracraneales, debido a problemas tales como la oclusión transitoria o definitiva de la arteria carótida o vertebral, la existencia de hipertensión intracraneal, vasoespasmo, durante el tratamiento trombolítico en el infarto cerebral isquémico y el diagnóstico de paro circulatorio cerebral que acompaña a la muerte encefálica.^{1,2}

En nuestra provincia se introdujo el DTC en el año 2001, esta prueba posibilita un diagnóstico de muerte cerebral más rápido y certero con el consiguiente beneficio en calidad de los órganos a trasplantar.³ Asimismo permite la predicción del vasoespasmo secundario a hemorragia subaracnoidea,⁴ así como la apertura o no de un vaso intracraneal mayor ocluido.⁵

La utilización del DTC cuenta cada día con más seguidores y en la actualidad son varios los centros en nuestro país que disponen de un equipo para la sonografía DTC. Esto obliga, en primer lugar, a una formación y a estudios que demuestren la fiabilidad de cada operador, pues esta es una técnica que depende del explorador y en un futuro próximo podría sustituir, en algunos casos, otros medios diagnósticos más costosos y en ocasiones invasivos para el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñóz Sánchez A, Murillo Glevis F, Rincón MD, Rivero MV, Herrera I. Hemorragia subaracnoidea espontánea: es útil la sonografía transcraneal urgente? J Neurosurg. 2003;14:295-301.
2. Palomeras E, Cano A, Sanz P, Abellan T, Fussas P. Validación del Doppler transcraneal. Rev Neurol. 2001;33:518-21.
3. Sarduy C, Rodríguez JL, Osorio H, Vega S. Utilidad del Doppler transcraneal en el diagnóstico de la muerte encefálica. Arch Méd Camagüey. 2004;(8):2-3.
4. Laurne RS, Gonder F. Cerebral hemodynamics in subarachnoid by transcraneal Doppler sonography. Par I. J Neurosurg. 2000;1:1-9.
5. Arauz Góngora A, Cantú Brito C, Barinagarrementería Aldatz F. Rev Invest Clin. 1998;50(3):203-10.

Recibido: 1 de febrero de 2005.

Aceptado: 22 de junio de 2005.

Dr. Carlos M. Sarduy Ramos. Especialista de Medicina Interna. Hospital Clínico Quirúrgico Manuel Ascunce Doménech. Camagüey, Cuba. mcarlos@shine.cmw.sld.cu