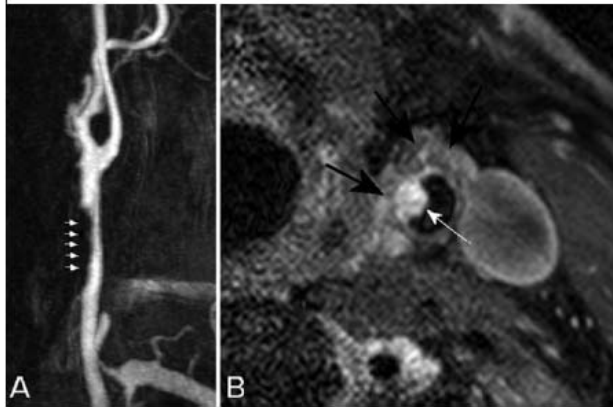


Resonancia magnética de alta resolución de un trombo intraluminal aislado en la arteria carótida común

Figura



A) Angiorresonancia tridimensional convencional con captación de gadolinio donde se demuestra una estenosis irregular en la arteria común izquierda (flechas blancas pequeñas). B) Imagen de resonancia magnética (RM) turbo espín eco potenciada en T1, de sangre negra, con captación de gadolinio, perpendicular al eje de la arteria carótida común, en la que se muestra una placa grande (flechas negras) asociada a un trombo intraluminal (flecha blanca).

Un hombre de 60 años de edad sufrió una hemiparesia derecha aguda con afasia. Presentaba hipertensión arterial y cifras elevadas de colesterol. La eco-doppler de troncos supraaórticos y la angiorresonancia convencional mostraron una estenosis moderada de la arteria carótida común izquierda (figura, A). La resonancia magnética (RM) de alta resolución de 1,5 Teslas empleando una secuencia turbo espín eco ponderada en T1 (de sangre negra [*black blood*]) tras la administración de gadolinio, disparada por electrocardiograma reveló una gran placa heterogénea con un trombo intraluminal de alta intensidad (figura, B). Los estudios para descartar un estado protrombótico dieron negativo. El coágulo de la arteria carótida común es infrecuente y la angiorresonancia convencional con contraste de gadolinio puede pasar por alto el coágulo. La RM de alta resolución puede resultar más efectiva para identificar¹ la placa ateromatosa asociada a un trombo intraluminal.

L. Boussel, MD; P. Douek, MD, PhD, y N. Nighoghossian, MD, PhD, Lyon, Francia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kampschulte A, Ferguson MS, Kerwin WS, et al. Differentiation of intraplaque versus juxtaluminal hemorrhage/thrombus in advanced human carotid atherosclerotic lesions by in vivo magnetic resonance imaging. *Circulation* 2004;110:3239-3244.