

## IMÁGENES

# Paciente joven con diplopia y lesiones cerebrales en la tomografía computarizada craneal

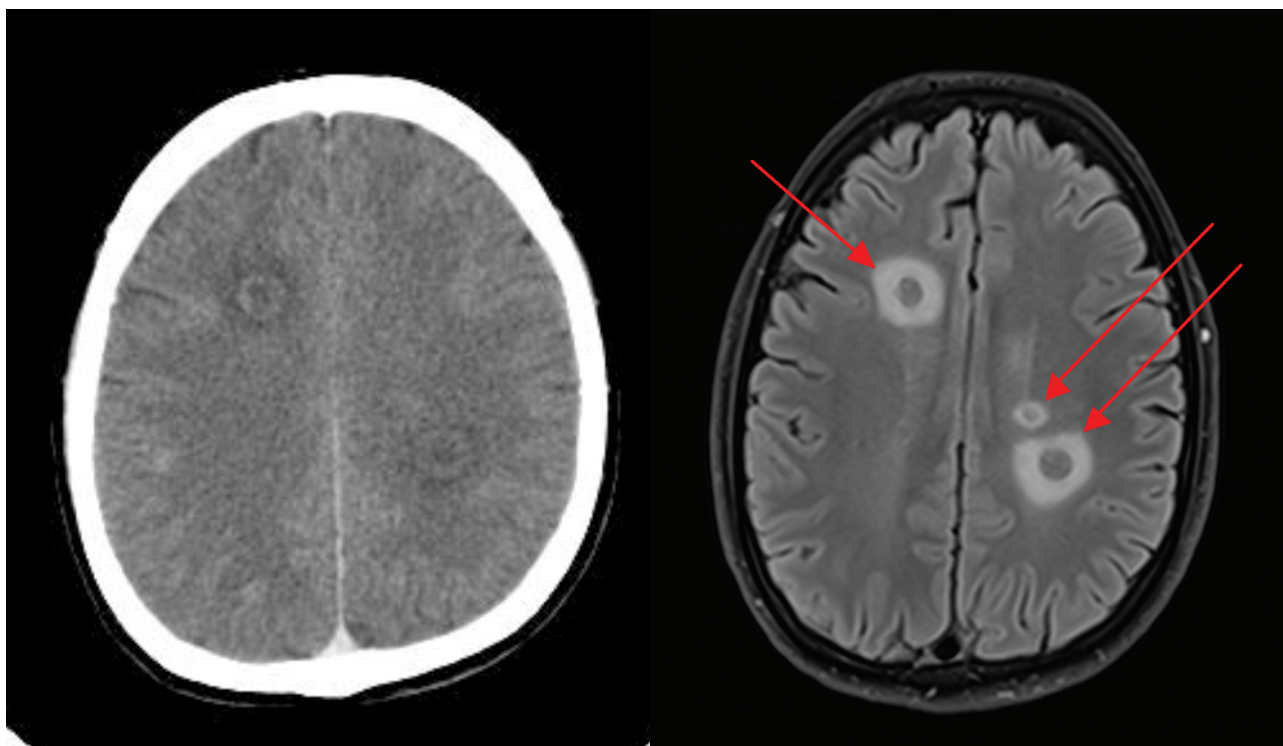
MONTSERRAT COSTA MENA, DOLORES LÓPEZ LAJARÍN, LAURA PASTOR PLANA

Servicio de Urgencias, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España.

Paciente de 34 años, sin antecedentes patológicos, que consultó por visión borrosa, diplopia y cefalea tras realizar ejercicio. En la exploración física destacaba oftalmoplejia internuclear derecha. La analítica general resultó normal y la tomografía computarizada (TC) craneal objetivó dos lesiones bilaterales con captación de contraste en anillo (Figura 1). Se planteó el diagnóstico diferencial entre abscesos y metástasis, se pautó dexametasona, y se ingresó al paciente previa solicitud de una resonancia magnética (RM). La RM informó de la presencia de múltiples lesiones en la sustan-

cia blanca supra e infratentorial bilaterales sugestivas de esclerosis múltiple (EM), con signos de actividad según los criterios de Barkhof y Mc Donald (Figura 1).

En urgencias, el diagnóstico diferencial de un paciente joven con diplopia debería incluir la parálisis oculomotora, las infecciones, el traumatismo craneoencefálico, la diabetes mellitus, los aneurismas, los tumores y la EM. La realización de una TC y la pronta solicitud de pruebas complementarias más específicas es fundamental para establecer el diagnóstico definitivo.



**Figura 1.** TC del paciente que muestra 2 lesiones (izquierda). RM que muestra múltiples lesiones en sustancia blanca supra e infratentorial bilaterales (flechas, derecha).

**CORRESPONDENCIA:** Montserrat Costa Mena. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Germans Trias y Pujol. Ctra. Caynet, s/n. 08916 Badalona, Barcelona, España. E-mail: lpastord2@hotmail.com

**FECHA DE RECEPCIÓN:** 8-4-2013. **FECHA DE ACEPTACIÓN:** 3-6-2013.

**CONFLICTO DE INTERESES:** Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación al presente artículo.