

## Imágenes en Medicina Intensiva

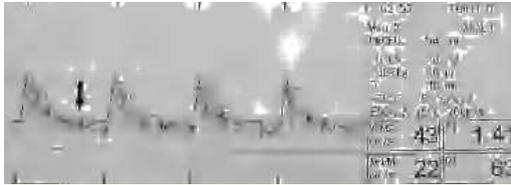


Figura 1.



Figura 2.

Mujer de 45 años con antecedentes de hipertensión arterial (HTA) sistémica que ingresa por hemorragia subaracnoidea (HSA) espontánea Fisher 3, grado III de Hunt y Hess. Se realiza embolización de un aneurisma de arterial cerebral media izquierda. Tras el procedimiento presenta disminución del nivel de conciencia (*Glasgow Coma Scale* [GCS] 5) y anisocoria derecha. En la tomografía computarizada (TC) de control aparece HSA con invasión intraventricular y dilatación del sistema ventricular, Fisher 4. En el doppler transcraneal (DTC) de todas las arterias cerebrales existe aplanamiento diastólico sugestivo de hidrocefalia (fig. 1). Se procede a la colocación de un drenaje intraventricular con débito de 90 cc de líquido cefalorraquídeo (LCR) en las primeras 5 horas con mejoría de la clínica y normalización del DTC tras el procedimiento (fig. 2).

P. SÁNCHEZ RICO, S. SÁNCHEZ MORCILLO Y M. MISIS DEL CAMPO  
*Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona  
Barcelona. España.*