Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

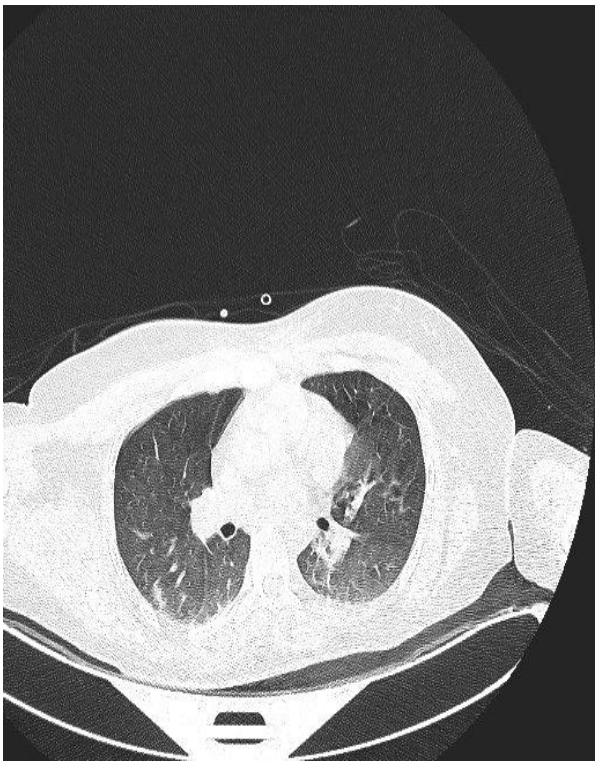
Embolia grasa cerebral subaguda. Valor diagnóstico de la secuencia de susceptibilidad magnética (SWI) en el diagnóstico diferencial con lesión axonal difusa

Ilustración 1. Radiografía de fémur demostrando la fractura.

Fuente: Archivos de imagen proporcionadas por la paciente.

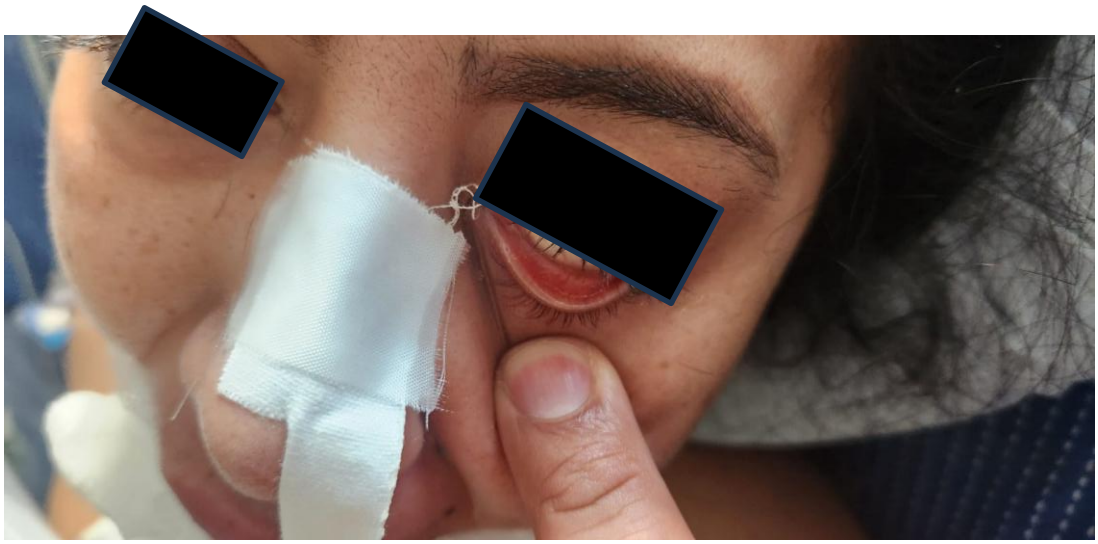
Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

Ilustración 2. Tomografía de tórax con evidencia de infiltrados grasos en patrón de “vidrio esmerilado” bilateral, bibasal y patrón septal fino.



Fuente: Archivos de imagen proporcionadas por la paciente.

Ilustración 3. Evidencia de inyección conjuntival.



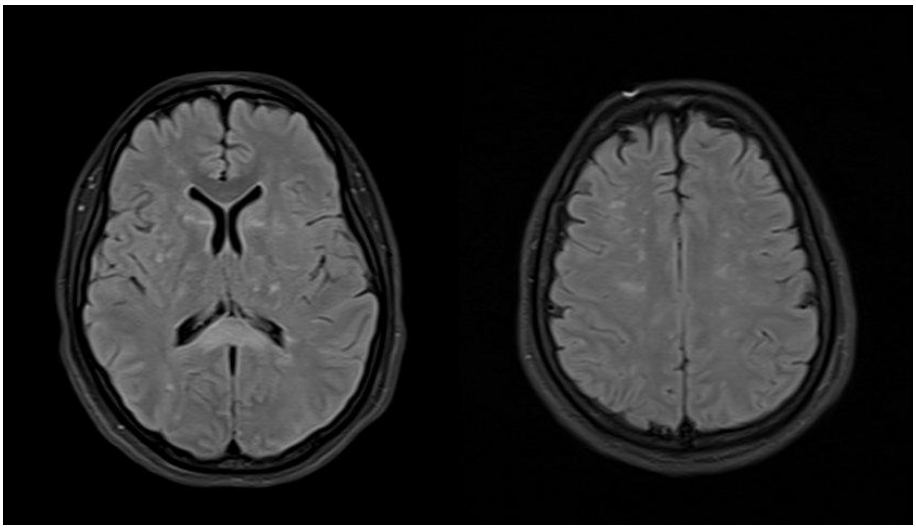
Fuente: La paciente (autorizado por la misma).

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

Ilustración 4. Evidencia de rash petequial torácico.

Fuente: La paciente (autorizado por la misma).

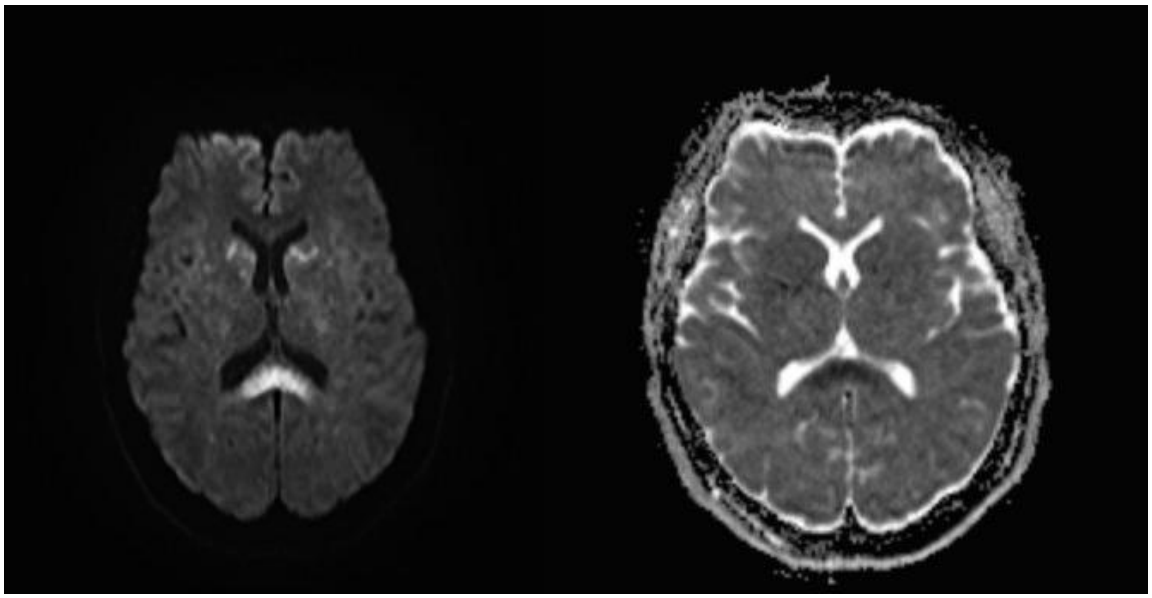
Ilustración 5. Resonancia Magnética en secuencia FLAIR con evidencia de múltiples focos hiperintensos puntiformes en corona radiada y sustancia blanca subcortical.



Fuente: Archivos de imagen proporcionadas por la paciente.

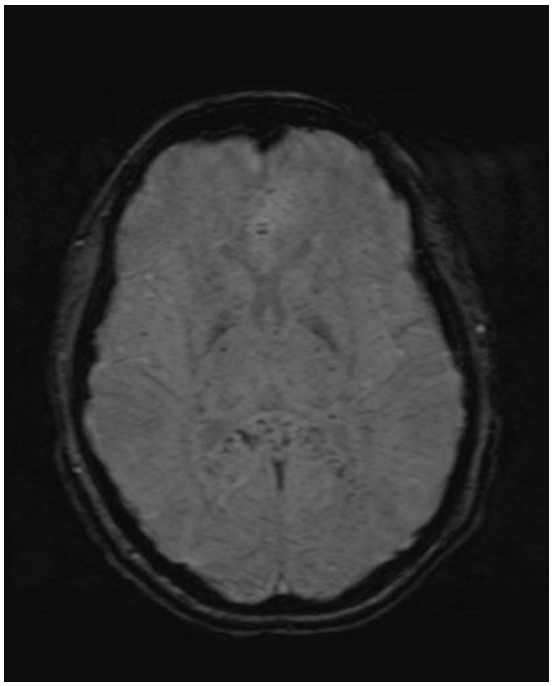
Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

Ilustración 6. Resonancia Magnética en secuencia de Difusión y ACD que demuestran restricción de ciertas lesiones del esplenio del cuerpo calloso, compatible con microinfartos lípido-embólicos vs daño axonal agudo.



Fuente: Archivos de imagen proporcionadas por la paciente.

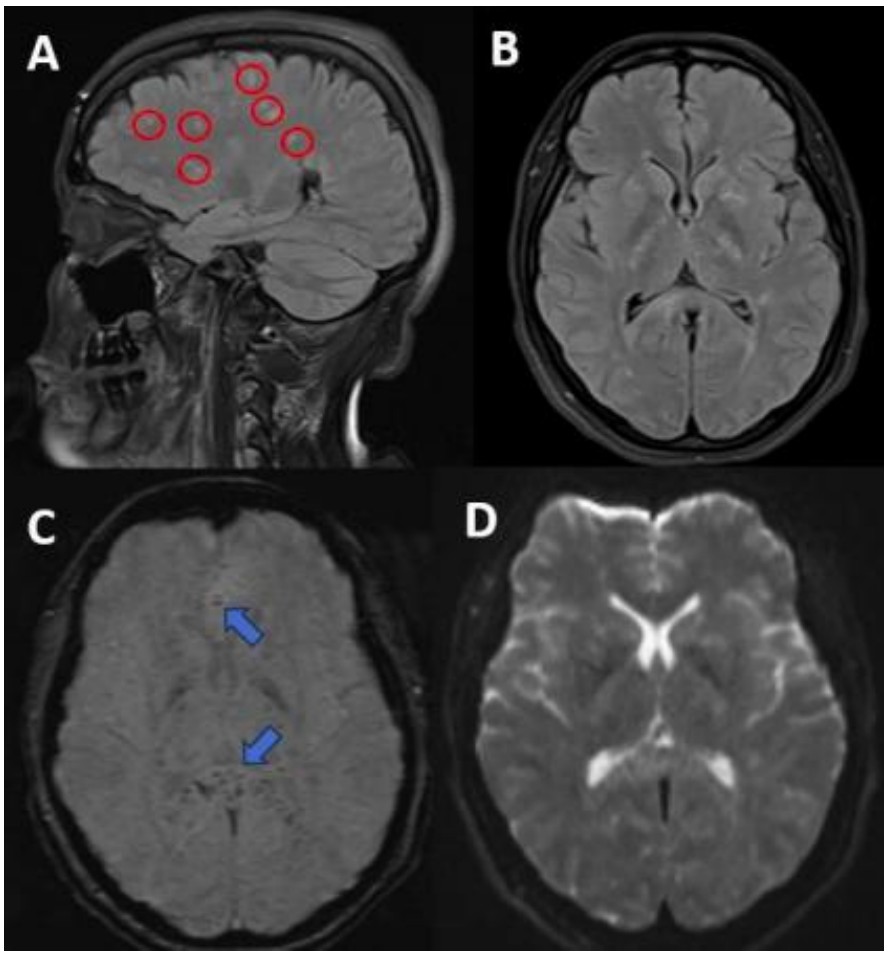
Ilustración 7. Resonancia Magnética en secuencia de Susceptibilidad, que demuestra focos hipointensos compatibles con microhemorragias.



Fuente: Archivos de imagen proporcionadas por la paciente.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

Ilustración 8. Imágenes en resonancia magnética indicativa las lesiones en patrón de "cielo estrellado".



Fuente: Los autores.

Tabla 1. Criterios de Gurd para el Diagnóstico de Embolia Grasa Cerebral[6].

Criterios Mayores	Criterios Menores
Rash petequial	Taquicardia
Síntomas respiratorios con cambios radiográficos	Pirexia (Fiebre)
Signos del sistema nervioso central no relacionados con trauma u otra condición	Cambios retinianos (grasa o petequias)
	Anormalidades renales (oliguria, anuria o lipiduria)
	Trombocitopenia aguda
	Disminución aguda en hemoglobina
	Velocidad de sedimentación globular (VSG) alta
	Glóbulos de grasa en esputo

Fuente: Gurd AR. Fat embolism: an aid to diagnosis. J Bone Joint Surg Br. 1970;52(4):732-737.