

Carotidinia

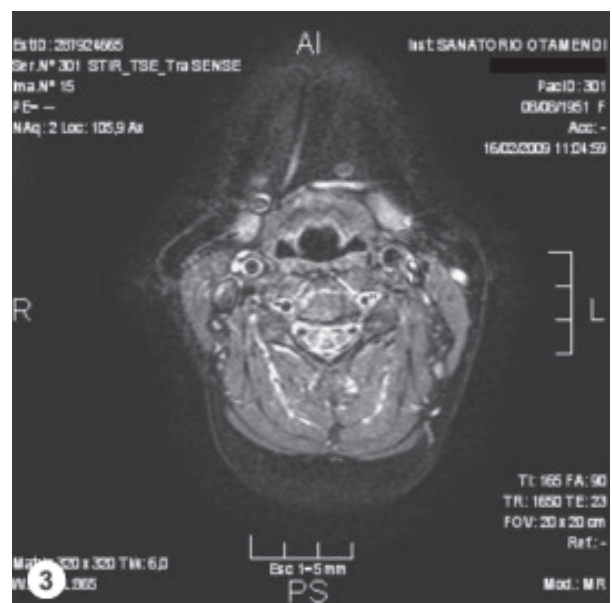
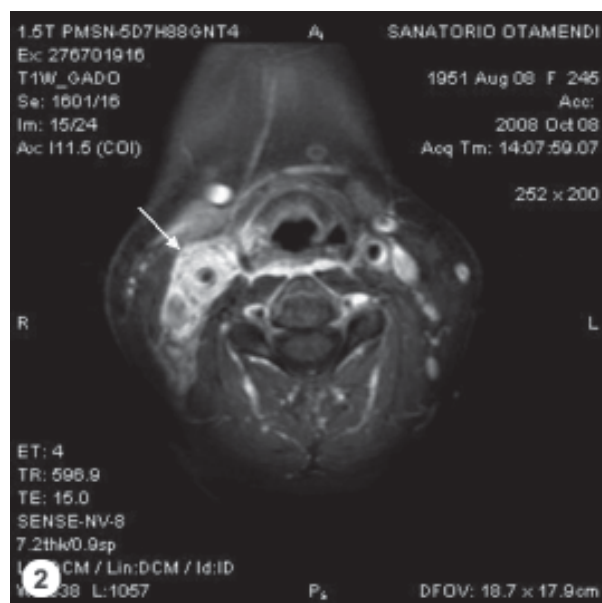
Mujer de 57 años con antecedentes de leucemia linfática crónica en tratamiento con fludarabina. Se interna con cuadro de dolor cervical derecho intenso de 48 horas de evolución, irradiado a la región maxilar y a la cabeza, seguido de fiebre de hasta 38.5 °C. Al examen físico presenta edema látero cervical derecho con dolor exquisito a la compresión carotídea homolateral. El examen de laboratorio reveló leucocitosis de 15000/ml con neutrofilia, hemoglobina de 10 g/dl y una eritrosedimentación de 100 mm/1ra. hora.

Se realiza una RNM donde se observa la presencia de una imagen hiperintensa rodeando la arteria carótida común derecha en su tercio superior hasta la bifurcación en secuencia STIR (supresión grasa) (Fig. 1), dicho tejido sufre marcado realce tras la administración de gadolinio en la secuencia T1 con supresión grasa (Fig. 2).

Se postula el diagnóstico de carotidinia. Esta entidad se define como la inflamación aguda dentro de la vaina de la arteria carótida incluyendo la adventicia, de etiología desconocida, sin anomalías estructurales de la arteria y con respuesta completa en pocas semanas al uso de corticoides y/o antiinflamatorios no esteroides.

Recibe tratamiento con prednisona 20 mg durante 14 días, con remisión completa de los síntomas.

Cuatro meses más tarde se realiza una RNM con y sin gadolinio, donde no se identifican alteraciones del tejido peri carotídeo (Fig. 3).



Jorge De All¹, María Fernanda Repetto¹, Eduardo Diez², Estela Gómez², César Gnocchi¹.

¹Servicio de clínica médica y ²Diagnóstico por imágenes, Sanatorio Otamendi y Mirolí, Buenos Aires.

e-mail: jorgedeall@yahoo.com.ar