

# Imágenes en medicina

Mujer de 95 años con antecedentes de miocardiopatía hipertensiva que es traída al Servicio de Urgencias por pérdida súbita de la conciencia. Al ingreso presentaba una tensión arterial de 144/76 mmHg. En la exploración física se objetivó hemiplejía izquierda con desviación conjugada de la mirada hacia la derecha. La bioquímica sanguínea, hemograma y estudio de coagulación fueron normales. El EKG mostró un ritmo de marcapasos VVI a 70 lpm. El TAC craneal al ingreso reveló la presencia de una arteria cerebral media derecha hiperdensa (Figura A, flecha). Tras 24 horas, el TAC craneal repetido evidenció un infarto isquémico extensor en el territorio de la arteria cerebral media derecha (Figura B, flechas). Tras iniciar tolerancia oral se introdujo tratamiento con clopidogrel y la paciente fue dada de alta al 5<sup>a</sup> día con hemiplejía izquierda residual.

La presencia en el TAC inicial del signo de la arteria cerebral media hiperdensa suele indicar una gran afectación del ictus subyacente y comporta de forma general un mal pronóstico desde el punto de vista neurológico.

Diagnóstico:

## Signo de la arteria cerebral media hiperdensa

*Hiperdense middle cerebral artery sign*

José Antonio Díaz Peromingo<sup>1</sup>, Pilar Rial Rama<sup>2</sup>

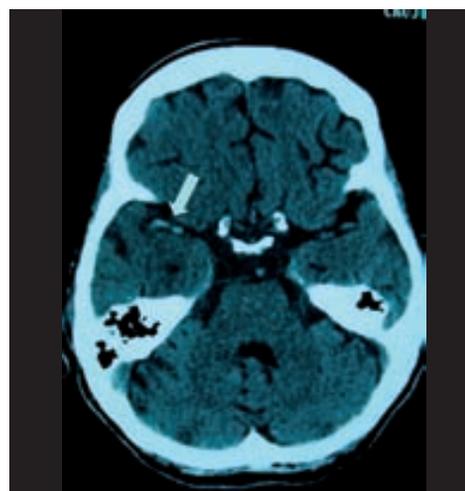
<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital da Barbanza. Riveira

<sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital da Barbanza. Riveira

Como citar este artículo: Díaz Peromingo JA, Rial Rama P.

Signo de la arteria cerebral media hiperdensa. *Galicla Clin* 2010; 71 (2): 95

Recibido: 16/01/2010; Aceptado: 09/02/2010



## Normas de publicación

GALICIA CLÍNICA evaluará para su publicación trabajos médicos relacionados preferentemente con la Medicina Interna y sus subespecialidades, y/o con problemas médicos prevalentes en nuestra comunidad autónoma. Se podrán publicar trabajos en castellano, gallego, inglés y portugués.

La revista presenta las siguientes secciones:

### Editoriales

Habitualmente encargados por la dirección de la revista. Su extensión máxima será de 2 páginas de 30 líneas y se admitirá una figura o una tabla y quince citas bibliográficas. El número máximo de firmantes será de dos.

### Revisiones

Habitualmente encargadas por la dirección de la revista. La extensión máxima recomendada del texto es de 20 páginas de 30 líneas, a las que se podrán añadir 6 figuras y 6 tablas, y un máximo de 50 citas bibliográficas. El número máximo de firmantes será de tres.

### Originales

Trabajos de investigación sobre cualquier aspecto médico. La extensión máxima es de recomendada del texto es de 14 páginas de 30 líneas, a las que se podrán añadir 5 figuras y 5 tablas, y un máximo de 30 citas bibliográficas. El número máximo de firmantes será de ocho.

### Originales breves

Trabajos de investigación que por sus características no precisan un mayor espacio. Su extensión máxima será de 6 páginas de 30 líneas, 3 figuras, 3 tablas y 20 citas bibliográficas. El número máximo de firmantes será de seis.

### Notas clínicas

Descripción de casos clínicos de excepcional interés. El número máximo de firmantes será de cuatro.

### Cartas al director

Comentarios, opiniones u observaciones sobre los diversos trabajos publicados con anterioridad en la revista. La extensión máxima será de 2 páginas de 30 líneas y se admitirá una figura o una tabla y diez citas bibliográficas. El número máximo de firmantes será de cuatro.

### Preguntas clínicas

En esta sección se tratará de responder de forma concreta y sucinta a preguntas clínicas concretas que, bien han motivado una controversia, o cuestionan actitudes arraigadas en la práctica diaria. La extensión máxima será de 3 páginas de 30 líneas, dos figuras y dos tablas y 15 citas bibliográficas. El número máximo de firmantes será de dos.

### Imágenes médicas

Imágenes curiosas, insólitas o demostrativas. Se acompañarán con un texto breve, de aproximadamente 15 líneas. El número máximo de firmantes será de dos.

### Resúmenes de Tesis doctorales

Elaborados por el autor, describirán el trabajo realizado; su extensión máxima será de 2 páginas de 30 líneas. Debe incluirse un apéndice con los datos correspondientes a Universidad, departamento, director de la tesis y fecha de presentación.

### Otros

La dirección de la revista considerará para su publicación cualquier artículo relacionado con la medicina en cualquier aspecto, aunque

no se incluya exactamente dentro de los supuestos anteriores. En este caso se recomienda antes de su envío contactar con la dirección para acordar las características del mismo.

La estructura general de los trabajos será la tradicional: resumen (en el idioma original y en inglés), palabras clave, introducción, material y método, resultados, discusión y bibliografía. Las figuras y tablas irán en archivo aparte. Se recomienda el empleo de los programas más habituales (Ej., Word, Excel) tanto para el texto como para las tablas. En el caso de las figuras o imágenes se enviarán como PDF o como archivo de imagen (jpeg o similar) con una resolución de 300 ppp. a tamaño de impresión definitivo.

Los trabajos reunirán los requisitos de uniformidad habituales en revistas biomédicas. Dichos requisitos se pueden consultar en "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication, Updated October 2007", disponible en [www.icmje.org](http://www.icmje.org).

Se recomienda encarecidamente leer dicho artículo y seguir fielmente sus indicaciones a la hora de redactar el trabajo a enviar.

Para el envío de originales se ha habilitado un formulario en la página web [www.galiciaclinica.info](http://www.galiciaclinica.info). El sistema confirmará la entrega y permitirá consultar el estado del manuscrito. No se aceptarán originales enviados por otros métodos.

Los trabajos publicados serán propiedad de GALICIA CLÍNICA, cediendo los autores todos los derechos sobre la misma.