



**INCIDENCIA, MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y HALLAZGOS  
IMAGINOLÓGICOS DEL SÍNDROME DE ENCEFALOPATÍA POSTERIOR  
REVERSIBLE EN LOS PACIENTES QUE INGRESAN AL SERVICIO DE  
URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZO  
DE LA CIUDAD DE CÚCUTA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO  
ENTRE EL 1 DE AGOSTO DEL 2007 AL 31 DE JULIO DEL 2017**

Guerrero Portilla Angie<sup>1</sup>, Parada Rojas Juan<sup>1</sup>, Alvarado Mendoza Francy<sup>1</sup>, Rubiano Pedroza Jose<sup>2</sup>, Lizarazo Niño Jairo<sup>3</sup>.

1. Estudiantes X Semestre programa de Medicina. Semillero de investigación HYGEA, Universidad de Pamplona.
2. Asesor Metodológico, Enfermero Jefe, Magister, Docente programa de Medicina Universidad de Pamplona.
3. Asesor Científico, MD Neurólogo; Docente programa de Medicina Universidad de Pamplona.

**Introducción** El Síndrome de Encefalopatía Reversible Posterior (SEPR) es una entidad clínica e imaginológica descrita por Hinchey J et al. en 1996. Las lesiones generalmente se localizan en la región parieto-occipital de pacientes con cefalea, convulsiones, bajo nivel de conciencia, entre otros signos y síntomas. **Objetivo** Determinar la incidencia clínica, la sintomatología y los hallazgos imaginológicos de pacientes colombianos de la ciudad de Cúcuta en un período de 10 años. **Metodología** Estudio epidemiológico descriptivo de series de casos de corte retrospectivo. Se solicitaron las historias clínicas con los códigos O141 e I674 con diagnósticos de preeclampsia severa y encefalopatía hipertensiva respectivamente durante el periodo comprendido entre el 1 de agosto del 2007 al 31 de julio del 2017. **Resultados** Se identificaron 1,050 pacientes diagnosticados con preeclampsia, y encefalopatía hipertensiva con su respectivo código CIE-10. Se excluyeron 1.022 pacientes del estudio porque no cumplían los criterios de inclusión. Se determinó una incidencia del SEPR de 0.026. La eclampsia, la hipertensión arterial y la preeclampsia comprenden las patologías relacionadas con el SEPR. El 75.00% de los pacientes presentaron convulsiones y 71.00% cefalea. Las lesiones hipodensas localizadas en lóbulos parietooccipitales bilaterales (67.86%) fueron las lesiones más frecuentemente observadas en la TAC. **Conclusiones.** Las patologías de base que principalmente se relacionaron en el estudio son: la eclampsia y la hipertensión arterial seguida por el síndrome HELLP; mostrando similitudes con el estudio de Kalaiselvan et al(8) en el cual describieron como patologías de base más frecuentes: eclampsia (64%), nefritis lúpica (21%), IRC (7%) e hipertensión (7%). La





## DEPARTAMENTO DE MEDICINA

principal manifestación clínica de los pacientes de la presente investigación fue convulsiones en un 75% lo que se correlaciona con la fisiopatología de este síndrome, seguido por cefalea en un 71%. En contraste, en un estudio previo realizado por Verma et al(9) describieron que en 99% de los casos presentaron cefalea, 70.2% náusea y vómito, 58.7% estatus epiléptico **Palabras claves:** SEPR, lesión hipodensa, hipertensión, preeclampsia, encefalopatía.

