



242/2631 - OCULTA TRAS UNA CERVICALGIA

P. Medina Moreno y M. López Urbano

Médico de Familia. Centro de Salud Ronda Histórica. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 47 años fumador con antecedentes de dislipemia y psoriasis palmo-plantar. Demanda asistencia por presentar dolor cervical asociada a cefalea en región occipital sin traumatismo previo, como ya había ocurrido en ocasiones anteriores. Posteriormente comienza con hemihipoestesia facial izquierda, inestabilidad de la marcha, ptosis izquierda y hemihipoestesia corporal contralateral. Se activa Código Ictus y se deriva a Urgencias hospitalarias.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable. Anisocoria con pupila izquierda más miótica pero ambas reactivas a la luz. Anhidrosis en hemicara izquierda. Ataxia cerebelosa (disdiadococinesia y nistagmo). En angio-TAC de troncos supraaórticos se aprecia vertebral izquierda tortuosa con un stop brusco. Se le practica arteriografía-angioplastia con colocación de endoprótesis en la misma, con resultado favorable permaneciendo asintomático tras la intervención.

Juicio clínico: Ictus isquémico vertebrobasilar secundario a disección de arteria vertebral izquierda intracraneal (V4).

Diagnóstico diferencial: Aunque los problemas mecánicos y degenerativos (osteítis, artritis, espondilitis anquilosante, neuralgia occipital, etc.) son la causa más frecuente de dolor cervical, existen otras patologías como la cardiopatía isquémica y enfermedades de la arteria vertebral con las que se debe realizar el diagnóstico diferencial.

Comentario final: El dolor cervical constituye uno de los motivos más frecuentes de consulta en Atención Primaria. Sin embargo, la disección de la arteria vertebral es una causa rara del mismo. Debemos tener en cuenta esta patología sobre todo en pacientes jóvenes que hayan sufrido un traumatismo cervical previo, y más cuando existen factores de riesgo cardiovasculares. La disección de la arteria puede conducir a un accidente cerebrovascular en los días posteriores, en ocasiones precedido de uno o más AIT, sobre todo cuando existe afectación del segmento V4 como en el caso expuesto.

Bibliografía

1. Britt T, Bhimji S. Dissection, Vertebral Artery. [Updated 2017 Jun 15]. In: StatPearls [Internet]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441827/>
2. Farreras-Rozman: Medicina interna, 17ª ed. Elsevier, 2012.

Palabras clave: Cervicalgia. Ictus. Disección arteria vertebral.