



# Neurology perspectives



## 17234 - ALUCINOSIS PEDUNCULAR COMO MANIFESTACIÓN INHABITUAL DEL ICTUS ISQUÉMICO

Echavarría Íñiguez, A.<sup>1</sup>; Gil Luque, S.<sup>2</sup>; Sánchez Chillón, A.<sup>2</sup>; Fernández Ramajo, C.<sup>2</sup>; López Veloso, M.<sup>2</sup>; Vázquez Sánchez, F.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

### Resumen

**Objetivos:** La alucinosis peduncular es un trastorno neurológico caracterizado por la aparición de alucinaciones visuales complejas consistentes en imágenes vívidas y organizadas que involucran generalmente a personas o animales. La mayoría de los episodios duran segundos y tienden a ocurrir al anochecer o en la oscuridad. Se han descrito casos secundarios a lesiones de diferentes etiologías localizadas en tálamo, mesencéfalo y protuberancia.

**Material y métodos:** Mujer de 79 años con antecedentes de hipertensión arterial y miopía magna. Ingresa por cuadro de inicio agudo de incremento de la pérdida visual que ya era limitada con anterioridad, cefalea holocraneal y alucinaciones visuales intermitentes que consisten en visiones recurrentes de niños que no generan ansiedad en la paciente. La exploración muestra baja agudeza visual bilateral y marcha inestable. Hemodinámicamente tendente a la hipertensión y permanece afebril. En la analítica no se detecta elevación de reactantes de fase aguda ni alteraciones metabólicas.

**Resultados:** Inicialmente se planteó el diagnóstico diferencial entre etiología comicial, cerebrovascular o bien posible síndrome de Charles Bonnet en paciente con déficit visual significativo previo. La TC no mostró lesiones agudas. El vídeo-electroencefalograma no detectó actividad epileptiforme ni datos de encefalopatía. La RMN permitió objetivar un pequeño infarto subagudo a nivel mesencefálico localizado en pedúnculo cerebral derecho.

**Conclusión:** Los resultados del estudio de neuroimagen junto con la evolución clínica de la paciente, con mejoría hasta la remisión absoluta de los episodios alucinatorios tras los primeros días desde el ingreso sin necesidad de precisar tratamiento farmacológico, permitieron establecer finalmente el diagnóstico de alucinosis peduncular secundaria a ictus isquémico mesencefálico.