



# Neurology perspectives



## 19011 - Disgeusia como clínica inicial de una disección carotídea espontánea. Reporte de un caso

López Peleteiro, A.<sup>1</sup>; García Ramos, M.<sup>2</sup>; Suárez Huelga, C.<sup>1</sup>; Díaz Castela, M.<sup>1</sup>; Katherine Vargas-Mendoza, A.<sup>1</sup>; Benavente Fernández, L.<sup>1</sup>; Calleja Puerta, S.<sup>1</sup>; García Cabo, C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario Central de Asturias.

### Resumen

**Objetivos:** La disección carotídea (DC) espontánea es una causa importante de ictus en jóvenes. Sus síntomas de presentación son variables, en ocasiones se dan por isquemia distal, pero en otras por compresión de estructuras nerviosas, estando descrita la afectación de pares craneales (PC) en el 10% de los casos. La disgeusia es infrecuente y se ha descrito por afectación del IXPC o de la cuerda del tímpano.

**Material y métodos:** Presentamos el caso de un paciente de 59 años hipertenso que inicia de forma brusca un cuadro de cefalea hemicraneal acompañada de disgeusia. Tras una semana de clínica el paciente describe un cambio en la tonalidad de la voz. Tras dos semanas de inicio debuta con una alteración transitoria del lenguaje.

**Resultados:** Se realiza una TC craneal con secuencias angiográficas y de perfusión que muestran un aumento de los tiempos de tránsito en territorio de ambas arterias carótidas internas, así como una imagen compatible con disección de ambas. Dichos hallazgos se confirman posteriormente mediante resonancia magnética y estudio neurosonológico. La alteración del lenguaje revierte con medidas hemodinámicas, instaurándose tratamiento con antiagregación, siendo alta el paciente asintomático.

**Conclusión:** El reconocimiento y tratamiento precoces de la DC son importantes para prevenir la isquemia cerebral. Solo el 33% de los casos presentan la tríada clásica de cefalea, síndrome de Horner y eventos isquémicos, por lo que puede suponer un reto diagnóstico. Presentamos un cuadro clínico atípico de DC y destacamos la importancia de su diagnóstico temprano.