



Neurology perspectives



19490 - ARTERITIS DE TAKAYASU: UNA CAUSA INFRECUENTE DE ICTUS EN LA EDAD PEDIÁTRICA

González Arbizu, M.¹; Amarante Cuadrado, C.¹; Santos Martín, C.¹; Alcalá Torres, J.¹; Núñez Enamorado, N.¹; Simón de las Heras, R.¹; Sánchez Suárez, A.²; Ramos González, A.³; Hilario Barrio, A.³; Saura Lorente, P.³; Camacho Salas, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe; ³Servicio de Radiología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Resumen

Objetivos: Describir un caso de ictus pediátrico atípico secundario a arteritis de Takayasu.

Material y métodos: Caso clínico.

Resultados: Mujer de 15 años sin antecedentes, natural de Honduras. Fue atendida en nuestro centro por un cuadro de focalidad neurológica de instauración brusca. En la exploración inicial se evidenció un síndrome hemisférico izquierdo incompleto (NIHSS 12), con asimetría de pulsos y tensión arterial entre las cuatro extremidades y un soplo carotídeo bilateral. En la RM cerebral urgente se objetivaron datos de isquemia aguda en ganglios basales izquierdos y una oclusión arterial de ACM izquierda proximal. Se realizó una arteriografía urgente que mostró afectación grave de los troncos supraaórticos (estenosis de ambas arterias subclavias, carótidas comunes y vertebrales) y un trombo oclusivo en M1 izquierda que se consiguió extraer tras un procedimiento dificultoso. Los hallazgos fueron compatibles con una vasculopatía inflamatoria tipo arteritis de Takayasu. El resto de pruebas complementarias fueron normales, a excepción de leve aumento de reactantes de fase aguda. Se inició tratamiento antiagregante e inmunosupresor y la evolución fue favorable, quedando la paciente asintomática.

Conclusión: La arteritis de Takayasu es una causa infrecuente de ictus infantil, afecta sobre todo a mujeres (80-90%) entre los 10-40 años. Solo el 5-15% de los pacientes con esta enfermedad desarrollan ictus, siendo excepcional que aparezca como síntoma de presentación inicial y en adolescentes. La mayoría son ictus lobares de gran volumen por mecanismo tromboembólico, caso que se presenta, o hemodinámico.