



Neurology perspectives



20379 - ICTUS ISQUÉMICO SECUNDARIO A TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE VARICES GÁSTRICAS CON CIANOCRILATO EN UNA PACIENTE CON FORAMEN OVAL PERMEABLE: DESCRIPCIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Santos Martín, C.; Amarante Cuadrado, C.; Montabes Medina, P.; González Arbizu, M.; Alcalá Torres, J.; Ostos Moliz, F.; Velilla Alonso, G.; de Fuenmayor Fernández de la Hoz, C.; Calleja Castaño, P.; Martínez Salio, A.; Gutiérrez Sánchez de la Fuente, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Resumen

Objetivos: Las varices gástricas están relacionadas con importante mortalidad y morbilidad en pacientes con hipertensión portal (HTP), siendo la inyección endoscópica de cianocrilato el tratamiento de elección.

Material y métodos: Caso clínico y revisión de la literatura.

Resultados: Mujer de 65 años con antecedentes de CADASIL (migraña y leucoencefalopatía) y cirrosis biliar primaria con HTP. Ingresa por hemorragia digestiva alta (HDA) por variz fúndica y *shock* hemorrágico asociado, tratada con cianocrilato guiado por ecoendoscopia. Durante su ingreso sufre varios episodios de focalidad neurológica (disartria y hemiparesia izquierda), visualizándose en el TC craneal focos hiperdensos multifocales, con migración en neuroimágenes sucesivas, e infartos multiterritorio de perfil embólico en la RM cerebral. El estudio etiológico evidenció únicamente un FOP, así como embolias pulmonares del cianocrilato. Se inició anticoagulación con HBPM, sustituyéndose posteriormente por antiagregación por anemización. Al alta presentaba una disartria leve aislada. Se han identificado 12 casos publicados de infartos cerebrales y 3 medulares en relación con la escleroterapia de varices esofágicas/gástricas (46,7% mujeres; mediana 51 años, rango 4-68), 4/15 con embolias sistémicas a otros niveles y 5 con FOP confirmado. En dos tercios persistieron secuelas neurológicas y un paciente falleció en relación con el ictus.

Conclusión: La embolización sistémica asociada al tratamiento con cianocrilato es una complicación rara pero grave. Dada la alta prevalencia de FOP en la población general y la posible contraindicación de la ecografía transesofágica tras una HDA, sería recomendable su cribado en pacientes con HTP y varices asociadas. Respecto a la anticoagulación, no existe evidencia científica, debiendo ponderarse el riesgo-beneficio individualmente.