



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



347/2961 - SÍNDROME DE PERCHERÓN, A PROPÓSITO DE UN CASO

G. Ferreiro Gómez^a y D. Gómez Rodríguez^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. León. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ponferrada III. León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 58 años, acude a urgencias por disartria motora, desviación de comisura bucal a la derecha, inestabilidad en la marcha, tendencia al sueño y visión borrosa, de comienzo hace algo más de una hora; recuperación espontánea con amnesia del episodio. Antecedentes personales: hipertensión en tratamiento con IECA y diurético, dislipemia en tratamiento con estatina y fibrato.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado, afebril, tensión 153/104. Auscultación pulmonar y cardiaca normal. Pupilas reactivas e isocóricas, pares craneales conservados. Electrocardiograma: sin alteraciones. Eco-Doppler: normal. Ingresa en neurología. Holter y ecocardiograma normales. En TC: silla turca vacía, no lesiones isquémicas ni hemorrágicas agudas. Ateromatosis en bifurcaciones carotídeas. RMN: lesiones isquémicas subcentimétricas agudas en ambos tálamos, síndrome de Percheron.

Orientación diagnóstica: Síndrome de Percheron.

Diagnóstico diferencial: Accidente cerebrovascular (ACV) isquémico o hemorrágico.

Comentario final: La arteria de Percheron se origina en la comunicante basilar e irriga el territorio talámico y subtalámico. Controles con Médico de Atención Primaria. Este caso refleja la importancia de tener en cuenta este síndrome ante pacientes con clínica similar y conocer que solo es posible diagnosticarlo mediante la realización de RMN.

Bibliografía

1. Villafuerte-Espinoza M, Neyra-Ontaneda D, Hernandez Vizarrata J, et al. Demencia secundaria a infarto talámico bilateral (síndrome de Percheron): reporte de un caso. Rev Neuropsiquiatr. 2015;78(2):110-4.

Palabras clave: ACV. Percheron. RMN.