



Neurology perspectives



17199 - DOLICOECTASIA GENERALIZADA DE LA CIRCULACIÓN CEREBRAL INTRACRANEAL COMO CAUSA DE RECURRENCIA DE EVENTOS CEREBROVASCULARES

Beltrán Rodríguez, I.; González Feito, P.; Ruiz Hernández, A.; de la Fuente Blanco, R.

Servicio de Neurología. Hospital de León.

Resumen

Objetivos: Presentar el caso de un paciente joven con gran dolicoectasia generalizada de la circulación cerebral intracraneal que condicionó ingreso por ictus vertebrobasilares recurrentes al presentar suboclusión de la arteria basilar secundario a aneurisma fusiforme aterosclerótico; y mostrar las impresionantes imágenes de resonancia del paciente.

Material y métodos: Paciente de 66 años, Rankin 0, fumador y bebedor, hipertenso, dislipémico y diabético. Ingresó por cuadro de mareo, disartria y debilidad de extremidades izquierdas, asociado a dificultad para uso del teléfono, por lo que no solicitó ayuda. La mañana siguiente, ante ausencia de respuesta a las llamadas de sus familiares, acuden a su domicilio encontrándolo en la situación descrita y acuden al hospital. Exploración: disartria grave con lenguaje ininteligible por momentos. Desconjugación de la mirada en todas las posiciones; paresia del recto externo del ojo derecho. Nistagmo multidireccional evocado con la posición de la mirada. Parálisis facial nuclear derecha. Hemiparesia braquiocrural izquierda 4/5. Hipoestesia hemicorporal izquierda. Dismetría en las cuatro extremidades. NIHSS 11 puntos.

Resultados: Analítica: glucemia 165, CK 439, colesterol 210, LDL 136, TG 176, Hb 10,8. ECG: ritmo sinusal. TC craneal: dolicoectasia arterial intracraneal generalizada. Trombo en la arteria basilar que reduce 50% la luz. ASPECTS 10. Infarto establecido en PICA derecha. RMN: dolicoectasia aneurismática basilar: aneurisma fusiforme aterosclerótico con trombo intraluminal.

Conclusión: La dolicoectasia intracraneal es una causa poco frecuente de ictus, pero que es fundamental tener en cuenta en caso de evidenciarse como hallazgo en el estudio de neuroimagen por el alto riesgo de recurrencia; especialmente ante hallazgo de trombos intraluminales en territorio posterior.