



Neurology perspectives



19201 - SÍNDROME DE FOIX-CHAVANY-MARIE POR ICTUS ISQUÉMICO OPERCULAR BILATERAL SECUENCIAL

García Fleitas, B.; Martín de la Morena, C.; Pulido Martínez, E.; Rábano Suárez, P.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

Resumen

Objetivos: Presentamos un caso de síndrome de Foix-Chavany-Marie por un ictus opercular en una paciente con un ictus previo opercular contralateral.

Material y métodos: Descripción de un caso.

Resultados: Mujer de 89 años, hipertensa, con un ictus opercular izquierdo en 2017 secundario a una estenosis intracraneal de la arteria cerebral media (ACM) izquierda. Sin secuelas del mismo. Acude en febrero de 2022 por un cuadro del despertar, consistente en anartria, afagia, sialorrea y paresia facial inferior izquierda. Se interpreta como ictus isquémico en territorio de ACM derecha. No se demostró oclusión de gran vaso y no recibió fibrinólisis ni trombectomía mecánica. Durante el ingreso, precisó de sonda nasogástrica y de métodos no verbales de comunicación, aunque la evolución posterior fue progresivamente a la mejoría. A día de hoy, persisten leve disfagia y disartria. En la RM craneal se observó una lesión isquémica aguda a nivel opercular derecho, además de la lesión previa opercular izquierda. El síndrome de Foix-Chavany-Marie se debe a una afectación frontal opercular anterior bilateral, desde donde se proyectan las fibras para el control voluntario de la musculatura facial, faríngea, lingual y masticatoria. Destaca, en este caso, que una afectación unilateral provoca un síndrome completo agudo en una paciente con afectación previa contralateral, que estaba cursando asintomática.

Conclusión: El síndrome de Foix-Chavany-Marie se produce por afectación opercular bilateral, en muchas ocasiones secuencial.