



# Neurology perspectives



## 19608 - SÍNDROME DE BOW HUNTER: UN DIAGNÓSTICO QUE REQUIERE UNA VUELTA DE CABEZA

Sempere Navarro, C.<sup>1</sup>; García de Soto, J.<sup>1</sup>; Ortegón Aguilar, E.<sup>1</sup>; Pouso Diz, J.<sup>1</sup>; Minguillón Pereiro, A.<sup>1</sup>; Martínez Coego, C.<sup>1</sup>; Naveiro Soneira, J.<sup>1</sup>; Alberte Woodward, M.<sup>1</sup>; Cacabelos Pérez, P.<sup>1</sup>; Rodríguez Castro, E.<sup>1</sup>; Martínez Fernández, J.<sup>2</sup>; Castiñeira Mourenza, J.<sup>2</sup>; Arias Gómez, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago.

### Resumen

**Objetivos:** El síndrome de *bow hunter* es una forma rara de insuficiencia vertebrobasilar causada por una compresión mecánica de la arteria vertebral durante los movimientos de rotación o extensión cervico-cefálicos. Los síntomas varían desde episodios transitorios de vértigo hasta ictus de fosa posterior. Presentamos un caso de síndrome de *bow hunter* diagnosticado en nuestro Hospital, con el fin de ampliar la literatura disponible acerca de esta enfermedad.

**Material y métodos:** Paciente de 74 años que consulta por episodios sincopales recurrentes de un año de evolución. En octubre de 2021 se implanta un marcapasos tras la detección de un bloqueo auriculoventricular, pero los síncope no cesan. La paciente refiere hipoestesia facial en relación con el cuadro y asocia su aparición a movimientos cervicales bruscos. La recuperación es rápida y completa. La exploración física y neurológica realizadas fueron normales.

**Resultados:** Se realiza ECG, análisis de sangre, TC cerebral simple y doppler-TSA sin evidencia de alteraciones relevantes. Finalmente, se realiza angioTC en distintas posiciones, donde destaca estenosis del 40% de la arteria vertebral derecha durante la extensión cervical, a la altura de C5-C6, secundaria a un osteofito. Los hallazgos son confirmados mediante angiografía. La paciente es diagnosticada de probable síndrome de *bow hunter* y se programa intervención quirúrgica.

**Conclusión:** El síndrome de *bow hunter* es una entidad infrecuente pero con consecuencias potencialmente graves. No existen datos precisos de su incidencia ni tratamientos estandarizados. Es importante reportar nuevos casos con el fin de ampliar su estudio y optimizar su manejo.