



Neurology perspectives



19058 - MULTINEUROPATÍA CRANEAL. UN CASO DE DROGAS, TORSIONES Y SANGRE EN ORINA

Navarro Mocholí, E.; Pedrero Prieto, M.; Benloch López, C.; Navarro Quevedo, S.; Jiménez Jiménez, J.; Sevilla Mantecón, M.; Espinosa Sansano, M.; Gorriz Romero, D.; Sivera Mascaró, R.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politènic La Fe.

Resumen

Objetivos: Presentamos el caso de un varón de 49 años fumador e hipertenso, consumidor ocasional de cocaína y que realiza ejercicios de torsión cervical forzada.

Material y métodos: Consulta por cefalea hemicraneal izquierda de una semana de evolución con aparición de dificultad para pronunciar el fonema /r/. En la exploración inicial, parálisis del nervio hipogloso izquierdo. Durante el ingreso aparición de síndrome de Horner derecho y afectación del nervio glossofaríngeo ipsilateral.

Resultados: En eco-doppler, oclusión de la arteria carótida interna derecha intracraneal. En angioTC, disección de ambas carótidas internas en su segmento extracraneal. Un pequeño ictus agudo en corona radiada derecha en la RM. Se inicia anticoagulación. Indagando en sus antecedentes: microhematuria desde hace años, microalbuminuria recientemente, acúfenos con escotoma en 4.000 Hz. Su madre trasplantada renal. El resto de pruebas complementarias (autoinmunidad, LCR, ecografía renovesical, TC-TAP) fueron anodinas. Quedando pendiente el estudio genético del síndrome de Alport, su madre ha resultado portadora de mutación en COL4A4.

Conclusión: La disección simultánea de las arterias carótidas internas es extremadamente infrecuente. Entre las etiologías descritas encontramos consumo de cocaína y desencadenantes mecánicos. Sin encontrar en la mayoría una causa predisponente y asumiendo una posible vulnerabilidad de base, se ha secuenciado el exoma completo en pacientes con disección de arterias cervicocefálicas, encontrando asociación patológica con variantes genéticas del síndrome de Alport entre otras colagenopatías. Por tanto, debemos pensar en esta patología vascular en casos de multineuropatía craneal progresiva, ya que el efecto compresivo del hematoma mural puede ocasionar esta clínica.