

**INFARTO EN LA
ARTERIA
RECURRENTE DE
HEUBNER.
PRESENTACIÓN
DE UN CASO.**

**NICOLAS RODRIGUEZ
OSCAR HORACIO MOSCHIN**

- PACIENTE MASCULINO
46 AÑOS DE EDAD.
- TABAQUISTA COMO
ÚNICO ANTECEDENTE
CONOCIDO.
- CUADRO DE 48 HS DE
EVOLUCIÓN
CARACTERIZADO POR
PARESTESIAS Y PARESIA
BRAQUIO CRURAL
IZQUIERDA 4/5.

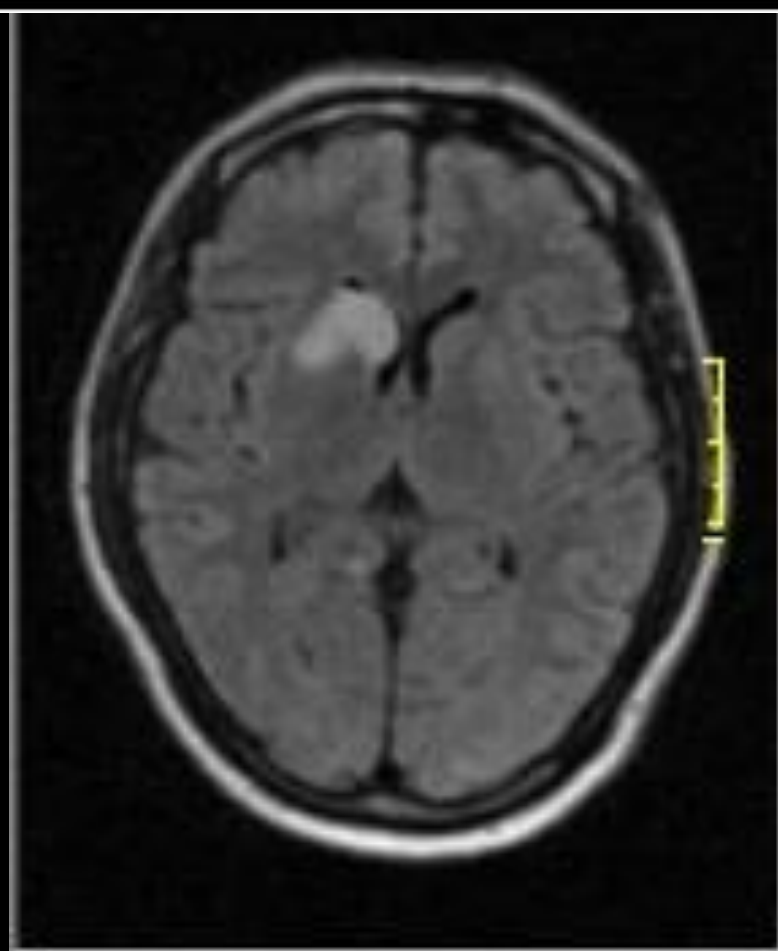
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- EN TC, SE VISUALIZA HIPODENSIDAD A NIVEL DE CABEZA DE NÚCLEO CAUDADO Y PARTE ANTERIOR DEL NÚCLEO LENTICULAR DERECHOS, QUE NO REALZAN TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRASTE EV.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- EN RMI, SE DESTACA HIPERINTENSIDAD DE LA CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO Y PARTE ANTERIOR DEL NÚCLEO LENTICULAR DERECHOS EN SECUENCIAS PONDERADAS EN T2 Y FLAIR, CON RESTRICCIÓN EN LA DIFUSIÓN.





DISCUSIÓN

- LA ARTERIA RECURRENTE DE HEUBNER, ES LA RAMA PERFORANTE MÁS GRANDE DE LA ARTERIA CEREBRAL ANTERIOR PROXIMAL.

- NACE DEL SEGMENTO A1 O A2, E IRRIGA LA CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO , GIRO PARATERMINAL, PORCIÓN ANTERIOR DEL NÚCLEO LENTICULAR Y EXTREMIDAD ANTERIOR DE LA CAPSULA INTERNA.

- LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL INFARTO UNILATERAL SON HEMIPARESIA BRAQUIAL CONTRALATERAL, DISARTRIA Y HEMICOREA.
- EL INFARTO BILATERAL PRESENTA MUTISMO COMO HALLAZGO CLÍNICO MAS RELEVANTE.

CONCLUSIÓN

- CONOCER LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS DEL INFARTO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA RECURRENTE DE HEUBNER, PERMITIRÁ SOSPECHARLO Y DIAGNOSTICARLO CORRECTAMENTE.