CADI 2024
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Nº 326

CONFLICTO NEUROVASCULAR DEL III-PC. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Autores:Cabello, B.** Kim, C.** Carnevale, M.*
TCba-FJR. Sanatorio Sagrado Corazón.
*Médicos especialistas en diagnóstico por imágenes.
**Residentes de diagnóstico por imágenes TCba-FJR

email: brigitte_cabello@Hotmail.com
CABA, Argentina

El presente trabajo no posee conflicto de intereses.

TCbá CENTRO DE DIAGNÓSTICO
SagradoCorazón SANATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente femenina de 29 años de edad, quien presenta ptosis palpebral izquierda desde 2018 que progresa significativamente con el tiempo, asociada a cefalea tensional y sensación de pesadez en hemicara izquierda. Razón por lo cual acude a un facultativo, quien solicita estudios complementarios.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

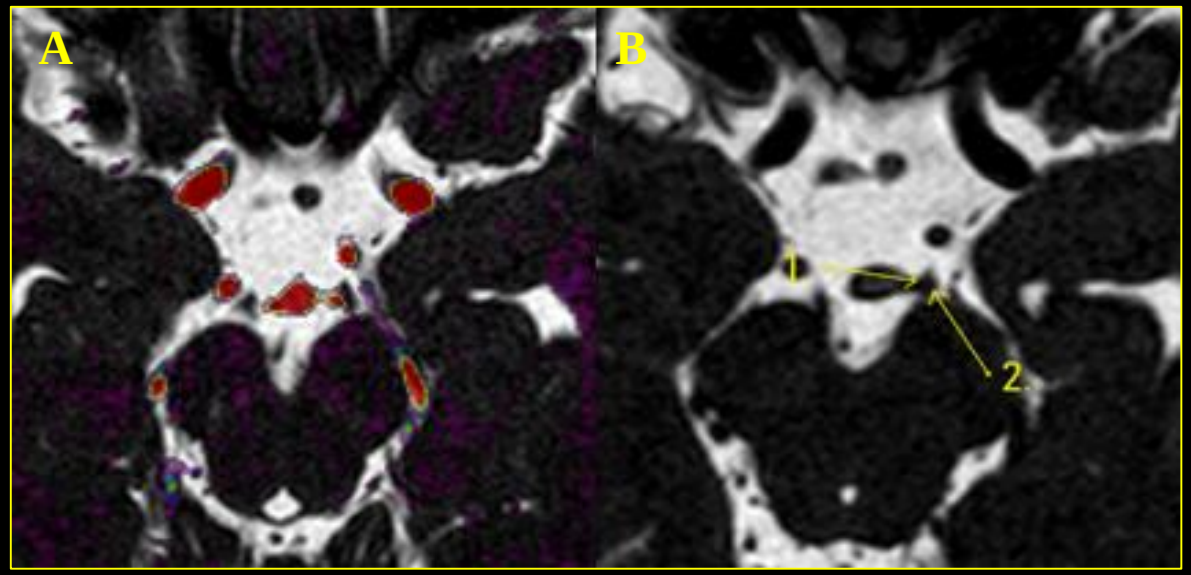

Fig. 01: RM cortes axiales. (A) Fusión de secuencias balanced fast field echo (bFFE) y secuencia de angiografía (TOF). (B) Secuencia bFFE. Se muestra el contacto de la arteria cerebral postero inferior izquierda y arteria cerebelosa superior en contacto con el III PC. *TCba.*

Resonancia magnética de cerebro con contraste paramagnético (Gadolinio). Secuencias balanced fast field echo (bFFE) y TOF.

Se realizaron registros volumétricos ponderados en T2 sobre la cisterna peritroncales para valoración de pares craneales, detectando acodamiento en sentido caudal de la arteria cerebral posterior izquierda con reducción del espacio entre esta y la arteria cerebelosa superior, ambas tomando contacto con el III PC homolateral.

DISCUSIÓN

Los conflictos neurovasculares (CNV) son entidades que se presentan mediante distintas manifestaciones clínico-neurológicas en relación al par craneal comprometido.

Ocurren por desmielinización focal de un nervio, secundario a compresión de una estructura vascular, habitualmente arterial.

Siendo frecuentemente afectado en la zona de transición (TZ) entre la mielina central y periférica, ya que es el área anatómica más vulnerable.

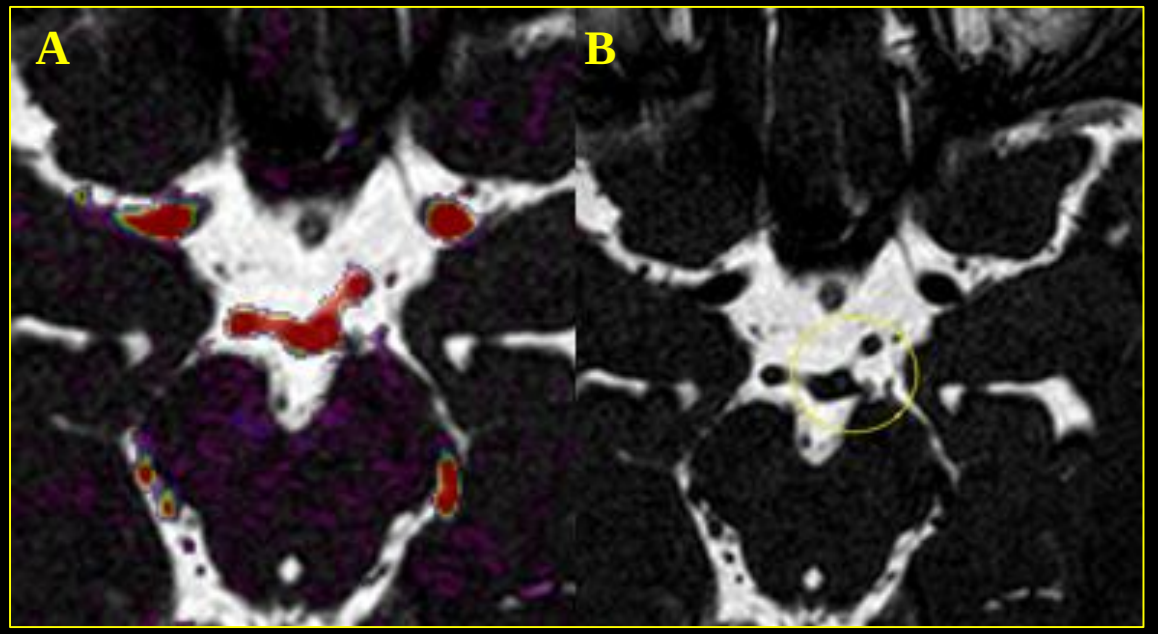

Fig. 02: RM cortes axiales. (A) Fusión de secuencias balanced fast field echo (bFFE) y secuencia de angiografía (TOF). (B) Secuencia bFFE. Se muestra el contacto de la arteria cerebral postero inferior izquierda y arteria cerebelosa superior en contacto con el III PC. *TCba.*

DISCUSIÓN

La afectación del nervio oculomotor (III PC) es poco frecuente, y se puede manifestar con síntomas como: diplopía, ptosis, cefalea y midriasis. Entre los diferentes causantes de CNV del III PC tenemos a la arteria cerebral posterior, arteria cerebelosa superior, arteria comunicante posterior y arteria carótida interna tortuosa.

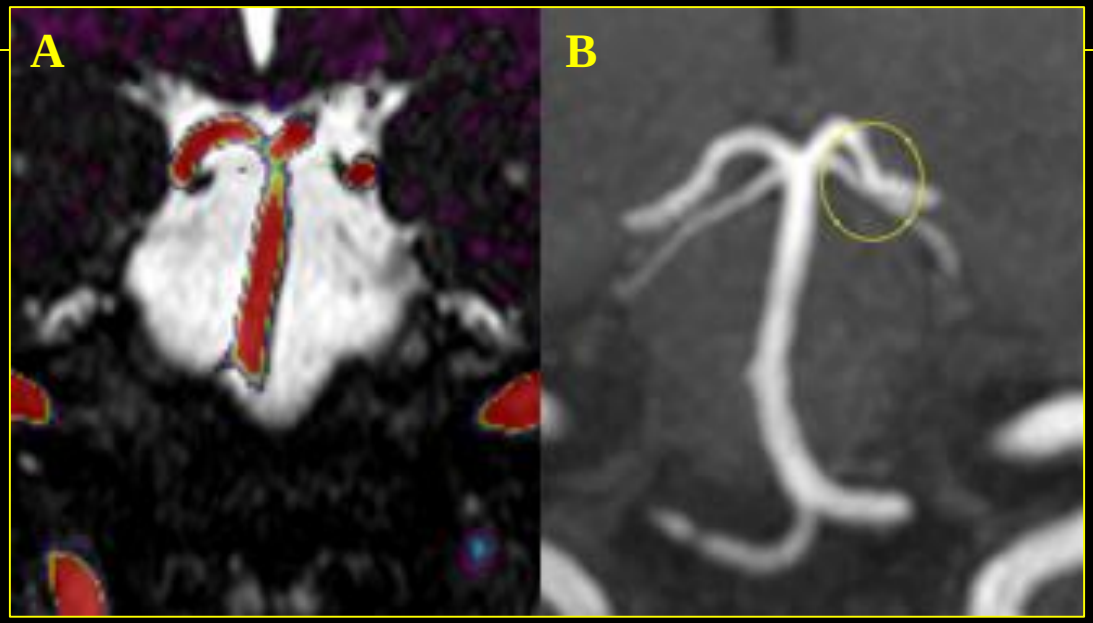

Fig. 03: RM cortes coronal. (A) Fusión de secuencias balanced fast field echo (bFFE) y secuencia de angiografía (TOF). (B) Reconstrucción secuencia TOF. *TCba.*

CONCLUSIÓN

A pesar de que el CNV no sea una causa habitual de ptosis palpebral, es importante su consideración dentro de los diagnósticos diferenciales. El conocimiento de esta patología y por ende su correcto diagnóstico guía al médico tratante hacia la instauración del tratamiento más adecuado. El médico imagenólogo debe adquirir la destreza de interpretar las relaciones de las estructuras nerviosas y vasculares anómalas, y correlacionar las mismas con manifestaciones clínicas específicas.

BIBLIOGRAFÍA

1.Haller S., Etienne L., Kóvari E., Varoquaux A., Urbach H., Becker M. Imaging of neurovascular compression syndromes: trigeminal neuralgia, hemifacial spasm, vestibular paroxysmia and glossopharyngeal neuralgia. AJNR Am J Neuroradiol 37:1384-92. Aug 2016. http://dx.doi.org/10.3174/ajnr.A4683

2.Lutz J., Linn J., Mehrkens J., Thon N., Stahl R., Seelos K et al. Trigeminal neuralgia due to neurovascular compression. Radiology: volumen 258: number 2- february 2011. radiology.rsna.org

3. López M., Parra C., Salas A., Grass B., Sierra F., Matus C. Comprensión neurovascular, la importancia de la correlación clínico-radiológica. Rev Chil Radiol. 2022:28 (3). DOI:10.24875/rchrad.22000017.

4.Villalonga J, Saenz A, Baldoncini M., Pailler J., López R., Campero A. Conflicto neurovascular trigeminal: ¿Cuál es el factor presictor más confiable?. Rev Argent.Neuroc. Vol. 34,N°2;76-84/2020.