0042

DISECCIÓN AGUDA DE LA ARTERIA BASILAR: INFORME DE UN CASO.

- Yedlin Nieman, Julián.
- Cardus, Maria Josefina.
- Marcos, Federico Jose.
- Alejandro, Edgardo Boero.

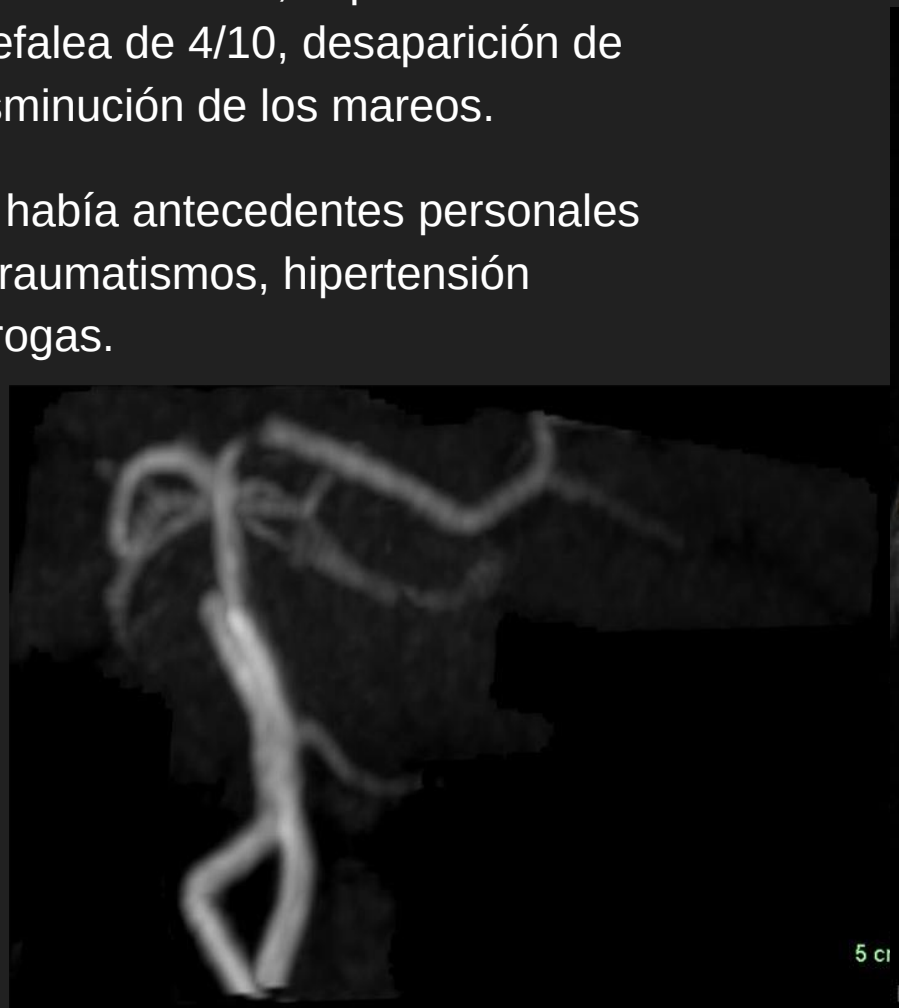
Los autores declaran la inexistencia de alguna situación o supuesto que pudiera generar conflicto de interés.

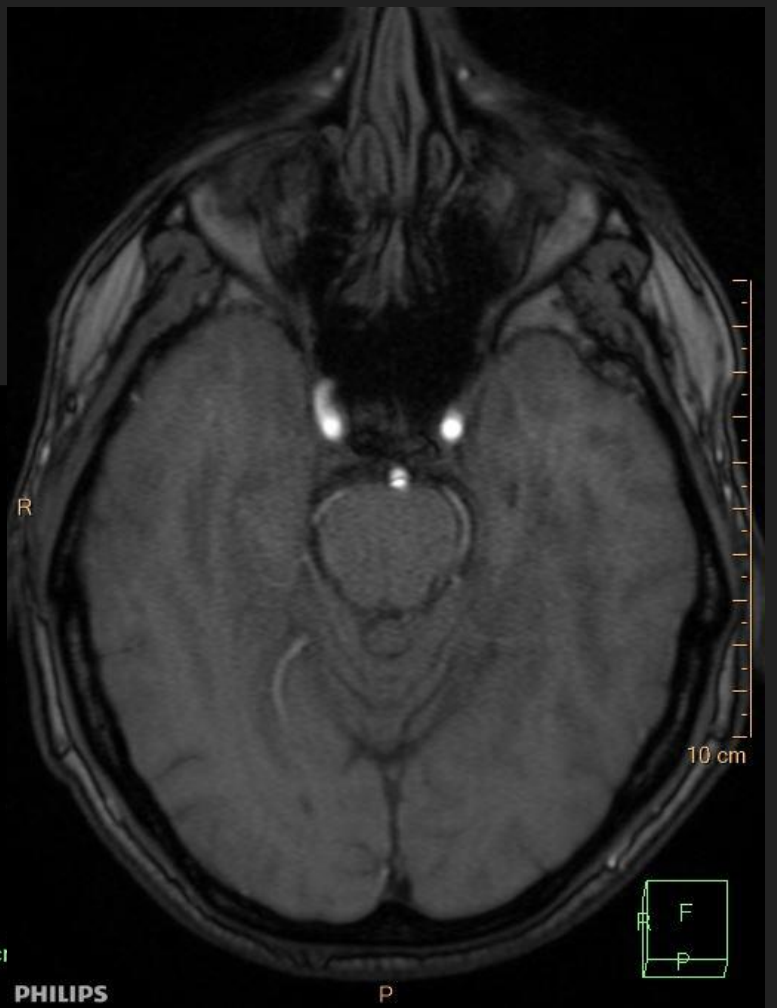
ROSSI
Cuidándote siempre

Paciente masculino de 35 años acude a urgencias. Informa que había estado practicando natación de alta intensidad, donde concomitante presentó un dolor agudo y quemante en la región occipital acompañado de mareos, visión doble, disartria y parestesia en el brazo izquierdo, que lo llevó inmediatamente a interrumpir su práctica deportiva, los acompañantes describieron que el paciente comenzó a presentar desviación facial después de referir el dolor.

En el momento de la entrevista en nuestra institución, el paciente refirió una mejoría de los síntomas con una cefalea de 4/10, desaparición de la diplopía y la disartria, y una ligera disminución de los mareos.

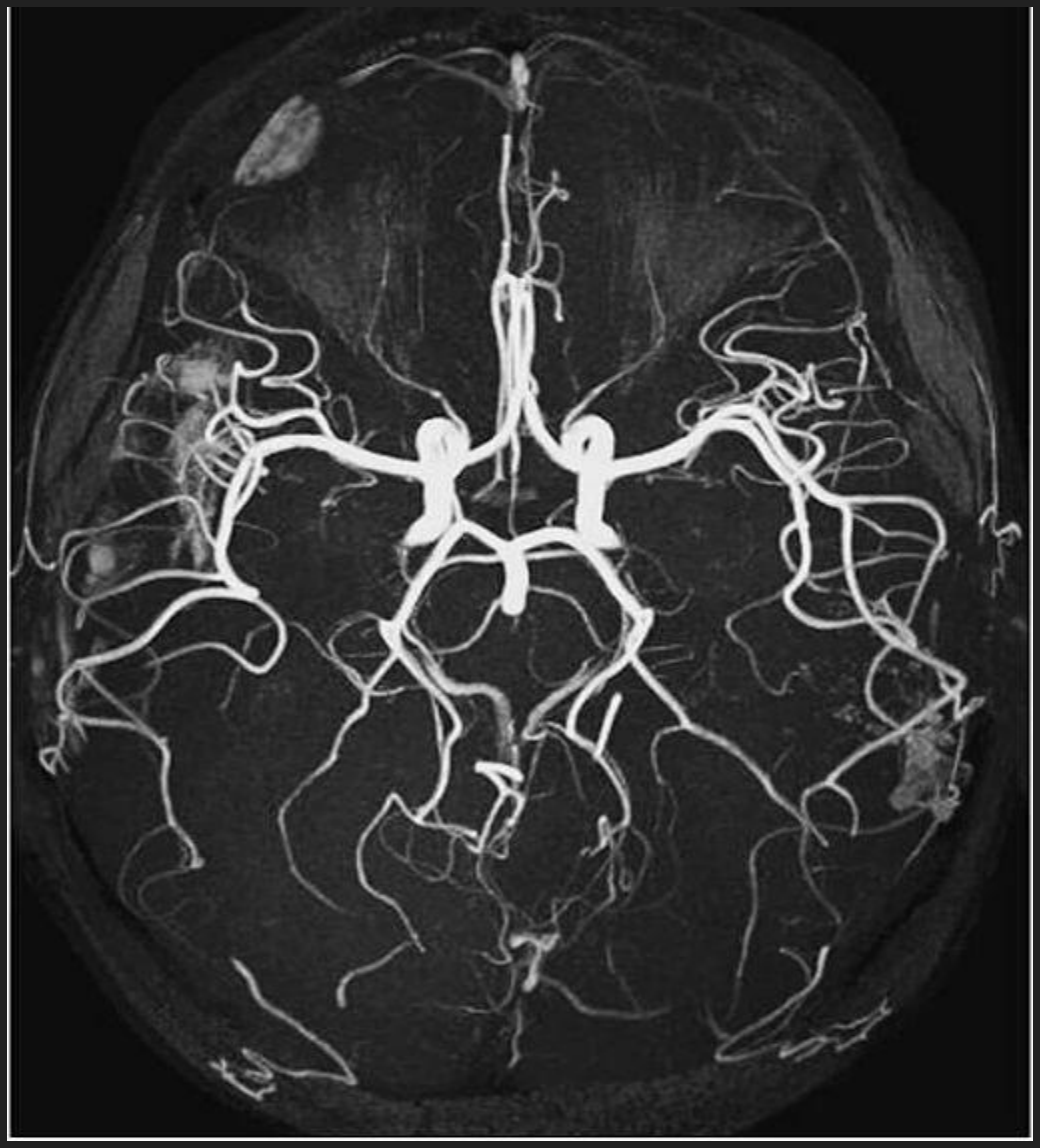
El examen neurológico fue normal. No había antecedentes personales previos de accidente cerebrovascular, traumatismos, hipertensión arterial, diabetes, alcohol o abuso de drogas.



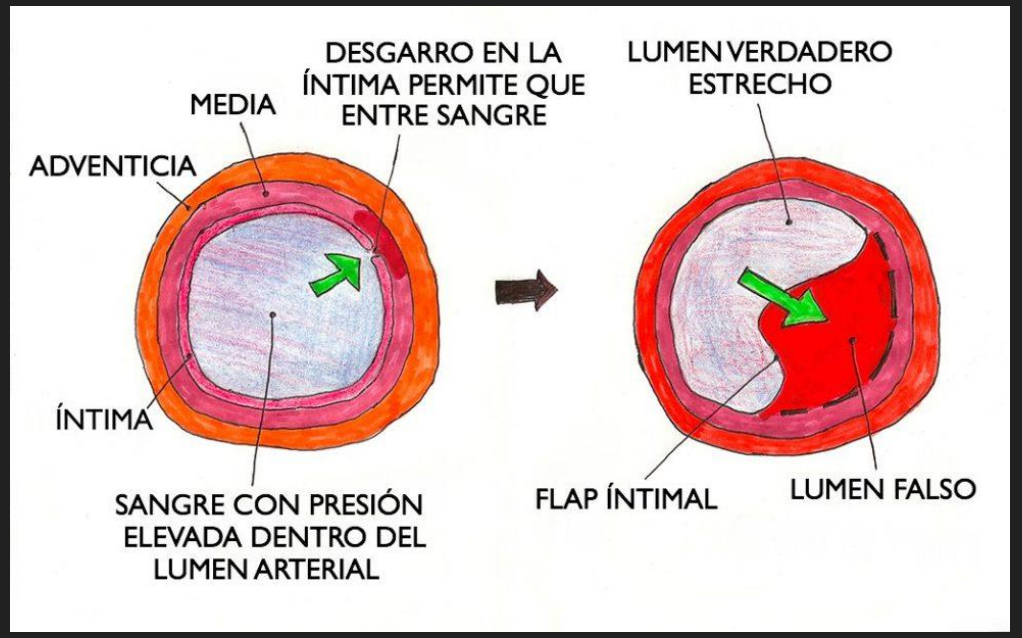


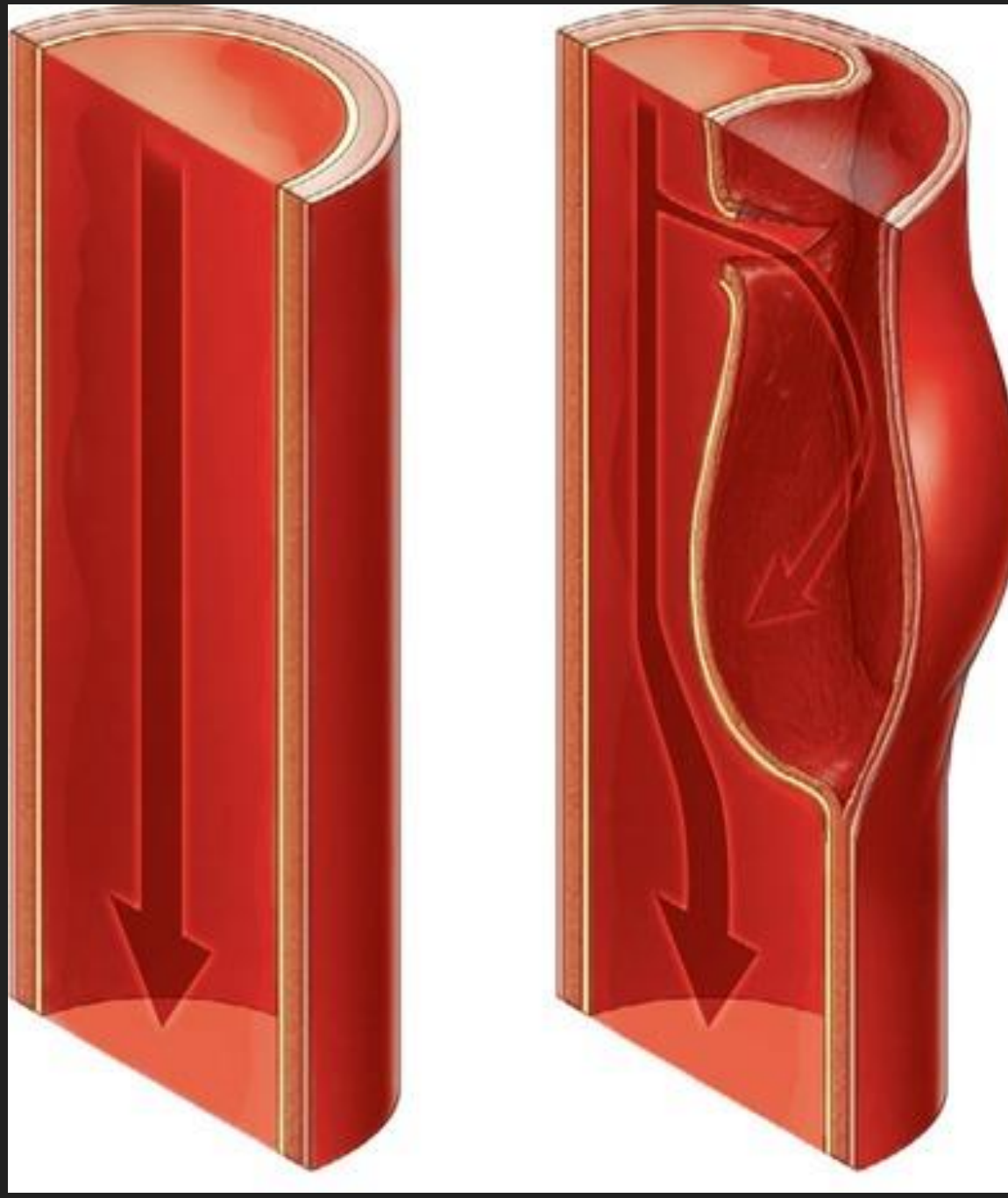
La mayoría de los casos (80-90%) afectan a las arterias carótidas y vertebrales. Pero últimamente, gracias a los avances de la resonancia, cada vez se reconocen más las disecciones arteriales intracraneales.

Los factores de riesgo y los mecanismos no se conocen bien, y el diagnóstico es dificultoso porque los hallazgos imagenológicos pueden ser difíciles de detectar debido al pequeño tamaño de las arterias.



Las características radiológicas patognomónicas de la disección aguda de la arteria basilar incluyen hematoma mural, visualización de flap intimal y doble luz. Independientemente de su presentación, la disección aguda de la arteria basilar parece tener peor pronóstico que la disección limitada a la arteria vertebral. La evidencia en el tratamiento es poco óptima dado que no existen ensayos aleatorios, sólo hay unos pocos estudios observacionales con tamaños de muestra pequeños y bajo nivel de evidencia.





La disección de la arteria basilar debe considerarse una posible etiología en pacientes jóvenes con ictus, sobre todo cuando no existen factores de riesgo cardiovascular convencionales. En combinación, la resonancia y la angioresonancia constituyen una útil herramienta diagnóstica no invasiva para la sospecha de disección de la arteria basilar.

Bibliografia

- Ruecker, M., Furtner, M., Knoflach, M., Werner, P., Gotwald, T., Chemelli, A., Zangerle, A., Prantl, B., Matošević, B., Schmidauer, C., Schmutzhard, E., Willeit, J., & Kiechl, S. (2010). Basilar artery dissection: Series of 12 consecutive cases and review of the literature. Cerebrovascular Diseases (Basel, Switzerland), 30(3), 267–276. https://doi.org/10.1159/000319069
- Han, Z., Leung, T. W., Lam, W., Soo, Y., & Wong, K. S. (2007). Spontaneous basilar artery dissection. Xianggang Yi Xue Za Zhi [Hong Kong Medical Journal], 13(2), 144–146. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17406043/
- Yoshimoto, Y., Hoya, K., Tanaka, Y., & Uchida, T. (2005). Basilar artery dissection. Journal of Neurosurgery, 102(3), 476–481. https://doi.org/10.3171/jns.2005.102.3.0476Copyright 2023 by American Society of Neuroradiology.
- Kim, B. M., Suh, S. H., Park, S. I., Shin, Y. S., Chung, E. C., Lee, M. H., Kim, E. J., Koh, J. S., Kang, H.-S., Roh, H. G., Won, Y. S., Chung, P.-W., Kim, Y.-B., & Suh, B. C. (2008). Management and clinical outcome of acute basilar artery dissection. AJNR. American Journal of Neuroradiology, 29(10), 1937–1941. https://doi.org/10.3174/ajnr.a1243
- Steinberg, G. K., Drake, C. G., & Peerless, S. J. (1993). Deliberate basilar or vertebral artery occlusion in the treatment of intracranial aneurysms: Immediate results and long-term outcome in 201 patients. Journal of neurosurgery, 79(2), 161–173. https://doi.org/10.3171/jns.1993.79.2.0161
- Wenderoth, J. D., Khangure, M. S., Phatouros, C. C., & ApSimon, H. T. (2003). Basilar trunk occlusion during endovascular treatment of giant and fusiform aneurysms of the basilar artery. AJNR. American Journal of Neuroradiology, 24(6), 1226–1229.

ROSSI
Cuidándote siempre