

HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS EN ANGIOPATÍA PROLIFERATIVA CEREBRAL

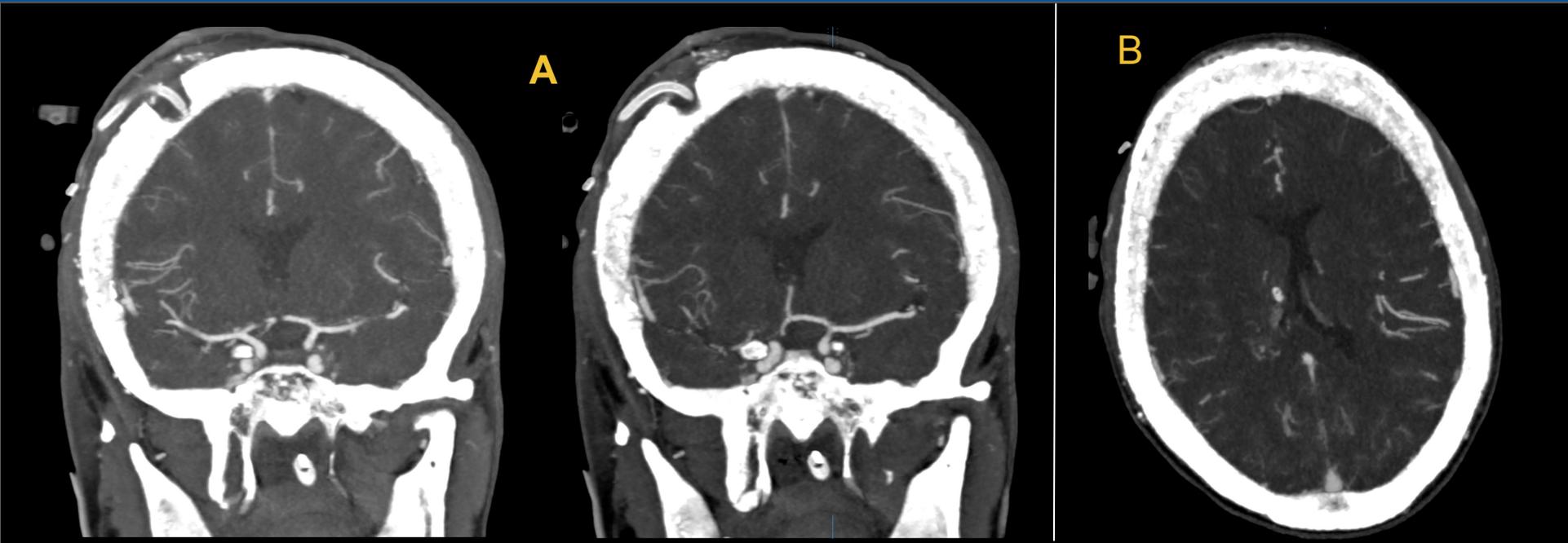
Dras/ Dres: San Martin Gustavo Enrique, Paoletti Nicolas Oscar, Maggiorano
Juan Manuel, Firpo Yesica, Villalba Celia, Cuenca Romero Rocio

Buenos Aires – Argentina
nop1993@gmail.com



CASO CLINICO

Mujer de 21 años de edad con antecedentes de IRC estadio terminal, de 7 años de evolución, en diálisis trisemanal desde 06/2017, con reciente diagnóstico de hiperparatiroidismo secundario, ingresa por guardia por cuadro de cefalea intensa, vómitos y deterioro del sensorio. En el examen físico se constata TA 210/110 mmHg. Se realiza TC de encéfalo que evidencia hemorragia intraparenquimatosa que compromete los sistemas ventriculares. Luego se realiza angio TC de cerebro buscando origen del sangrado.



Angio TC de cerebro con reconstrucción MIP corte coronal (Imagen A), corte axial (Imagen B) : Se evidenció indemnidad de los vasos de la circulación anterior y posterior. Sin embargo, llama la atención que las arterias presentan bordes mal definidos y se asocian a nidos difusos de pequeños vasos no bien circunscritos, respetando los grandes vasos.

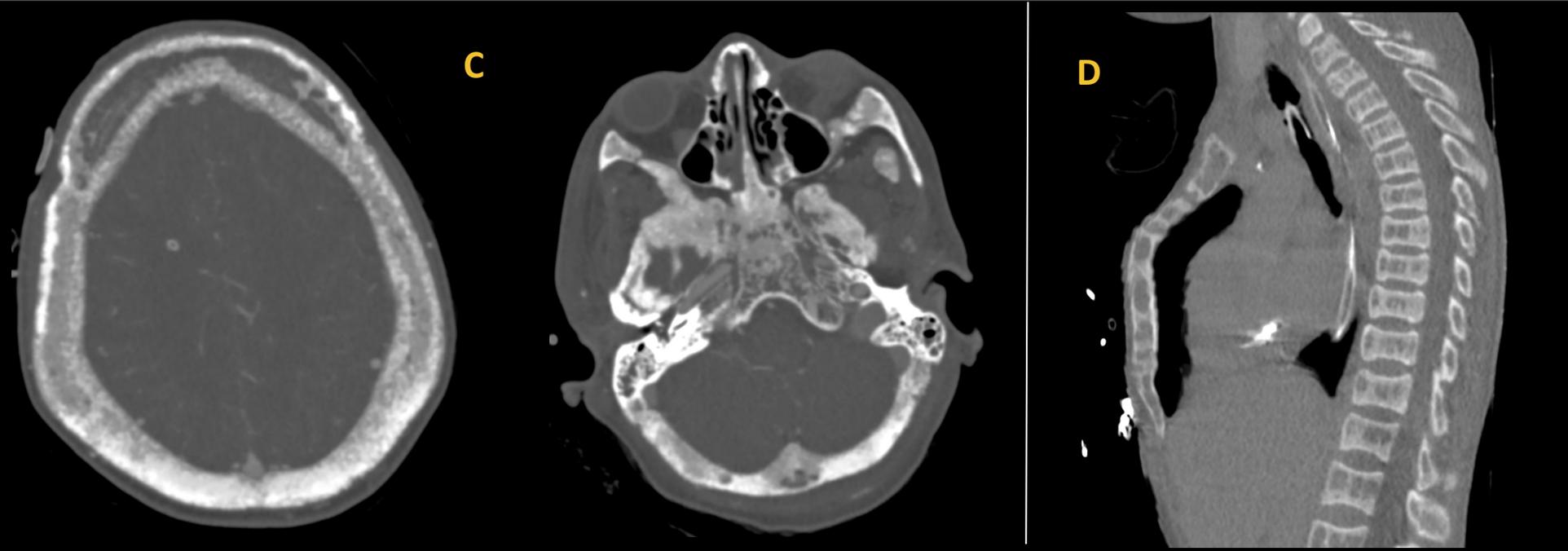


Imagen C: Reconstrucción ósea , corte axial: se observan cambios osteodistróficos por IRC , con engrosamiento del diploë, con zonas que adoptan un patrón difuso esclerótico “en vidrio esmerilado”. Estos cambios se observan en hueso esfenoides, con compromiso de ambos oídos y hueso mastoides.

Imagen D: TC Tórax (corte sagital): se observa deformación del esternón y a nivel de columna vertebral con signos característicos de displasia ósea por insuficiencia renal.

La angiopatía proliferativa cerebral es una malformación vascular cerebral que ocurre por una angiogénesis desorganizada secundaria a regiones focales de hipoperfusión crónica e isquemia. No está claro qué la provoca, pero se cree que no es congénita sino que se desarrolla durante la infancia o la adolescencia, mayoritariamente en pacientes de sexo femenino con patologías crónicas de base. En este caso la hipertensión resistente a tratamiento como consecuencia de la IRC habría causado estados de hipoperfusión en edades tempranas de esta paciente llevando a que se desarrolle este cuadro.

CONCLUSIÓN

La angiopatía proliferativa cerebral es un cuadro poco común observado en pacientes jóvenes, como consecuencia de trastornos crónicos, que puede llevar a la muerte de los mismos si no es diagnosticada y tratada de forma oportuna. Si bien el gold standard para su diagnóstico es la angiografía cerebral, por poder evaluar dinámicamente el flujo, métodos como la angioTC permiten descartar otras MAV's y acercar el diagnóstico de este cuadro.

BIBLIOGRAFIA

- Lasjaunias PL, Landrieu P, Rodesch G et-al. Cerebral proliferative angiopathy: clinical and angiographic description of an entity different from cerebral AVMs. Stroke. 2008;39 (3): 878-85. doi:10.1161/STROKEAHA.107.493080 - Pubmed citation
- Geibprasert S, Pongpech S, Jiarakongmun P et-al. Radiologic assessment of brain arteriovenous malformations: what clinicians need to know. Radiographics. 30 (2): 483-501. doi:10.1148/rg.302095728 - Pubmed citation
- Maekawa H, Tanaka M, Hadeishi H. Fatal hemorrhage in cerebral proliferative angiopathy. Interv Neuroradiol. 2012;18 (3): 309-13. Free te