

# DISECCIÓN ARTERIAL CRANEOCERVICAL COMO CAUSA DE STROKE EN PACIENTES JÓVENES: Hallazgos imagenológicos

*Paola Acevedo  
Adriana Ojeda  
Ma. Belén Nallino  
Ana Maria Uriarte.*



FUNDACION J.R. VILLAVICENCIO

# INTRODUCCIÓN

- La disección arterial es una causa importante y frecuentemente subdiagnosticada de accidente cerebrovascular (ACV) isquémico.
- Su diagnóstico precoz es crucial debido a que una terapéutica adecuada puede reducir el riesgo de lesiones isquémicas y de secuelas a largo plazo.

# OBJETIVOS

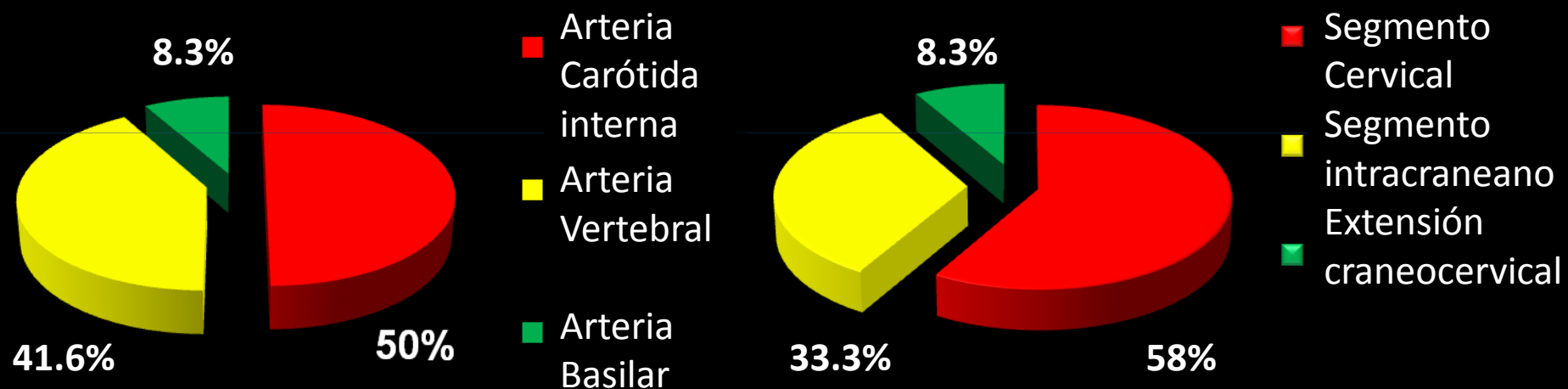
- Describir los hallazgos imagenológicos en Angio Tomografía Computada (CTA) y Angio Resonancia Magnética (MRA)
- Destacar la importancia del diagnóstico temprano y preciso de disección arterial.

# MATERIAL Y MÉTODO

- Durante un período de dos años se encontraron retrospectivamente 12 pacientes (7 hombres y 5 mujeres) con diagnóstico de disección arterial craneocervical en nuestra Unidad de Stroke.
- Los mismos presentaban una edad media de 37 años (30- 55 años).
- Se realizó CTA y MRA con secuencias de supresión grasa en todos los pacientes.

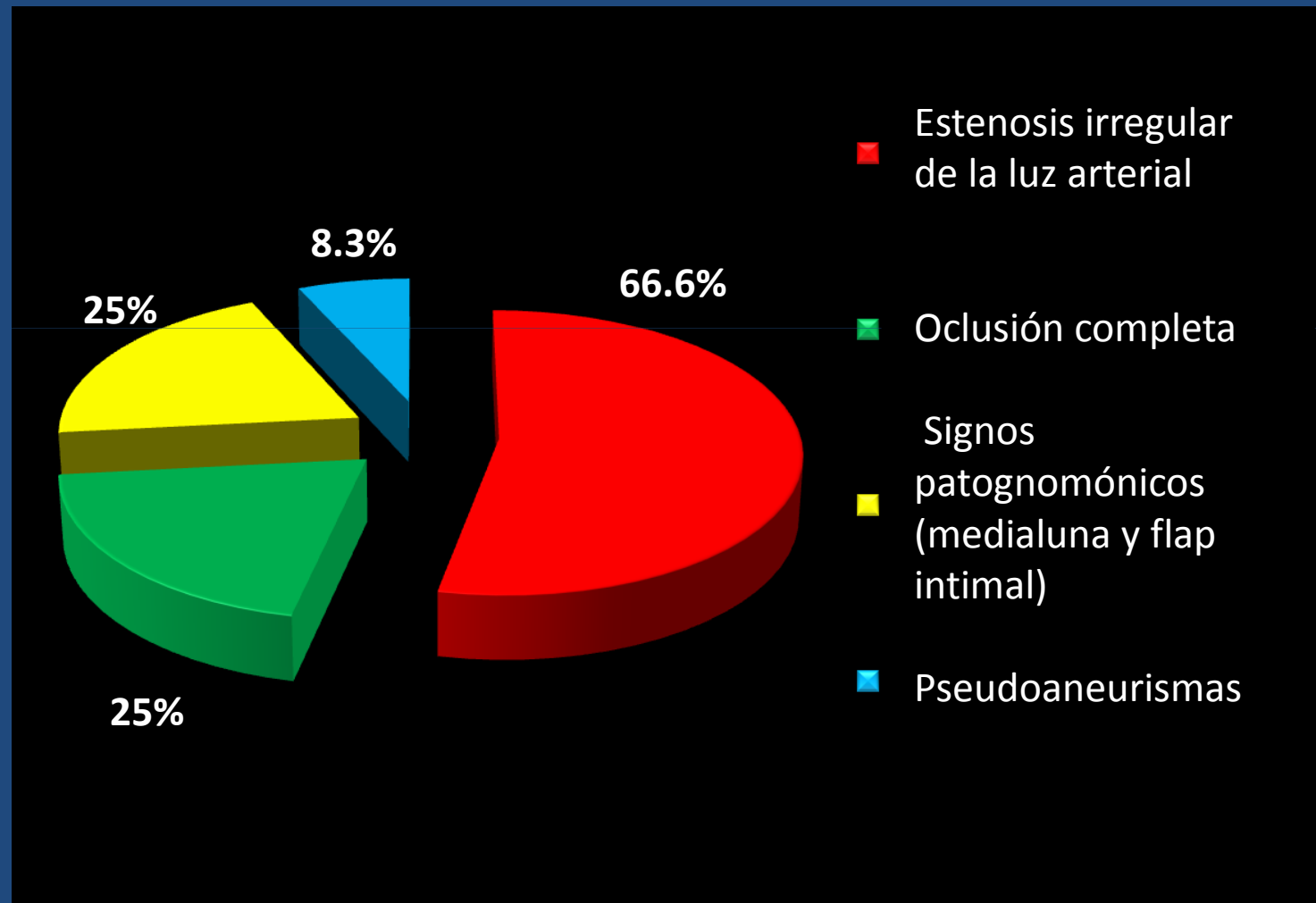
# RESULTADOS

## VASOS INVOLUCRADOS



# RESULTADOS

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Paciente masculino de 52 años de edad con dolor cervical, afasia y hemiparesia derecha.

TC de craneo sin contraste



Volume Rendering



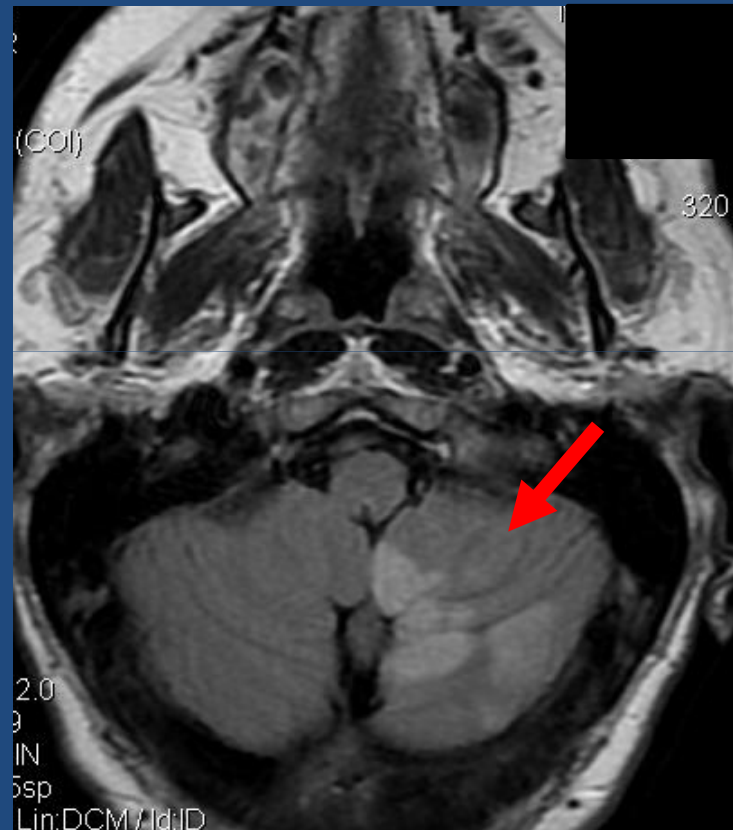
Diseción de arteria Carótida Interna Izquierda en segmento cervical con lesión isquémica intracraneana.

Hombre de 39 años de edad con vértigos  
de 1 semana de evolución.

Volume Rendering



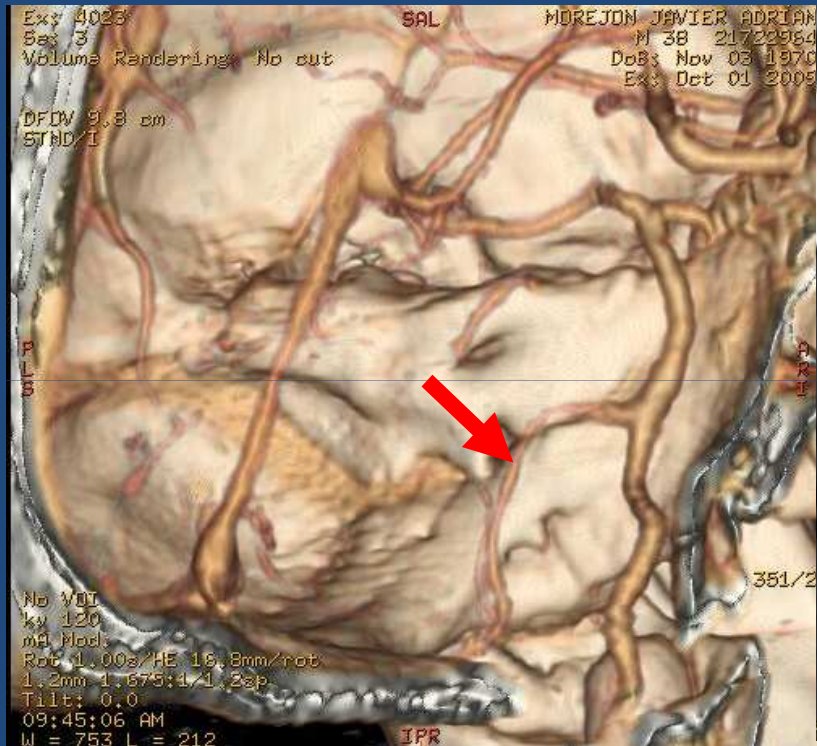
Axial FLAIR



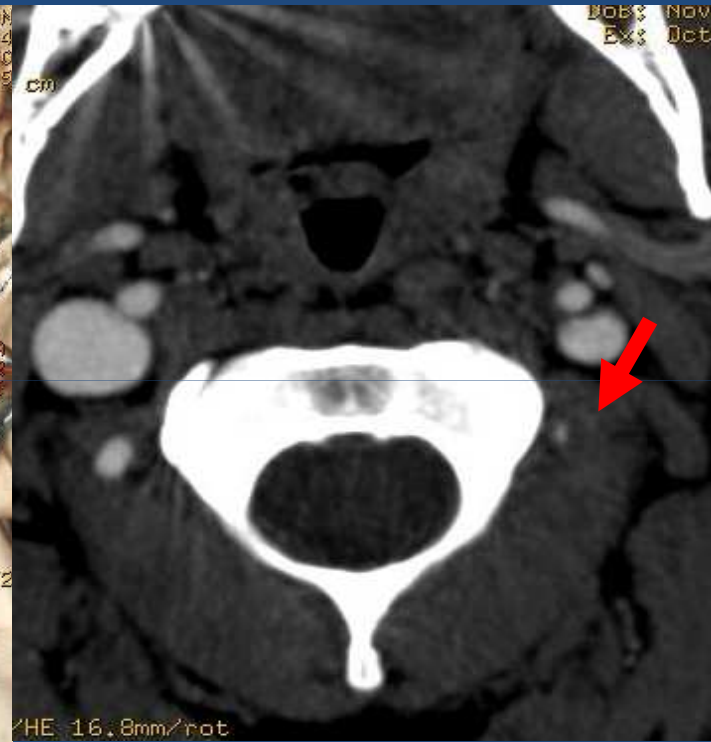
Disección de arteria Vertebral Izquierda (V3-V4)  
con complicación isquémica.



## Volume Rendering



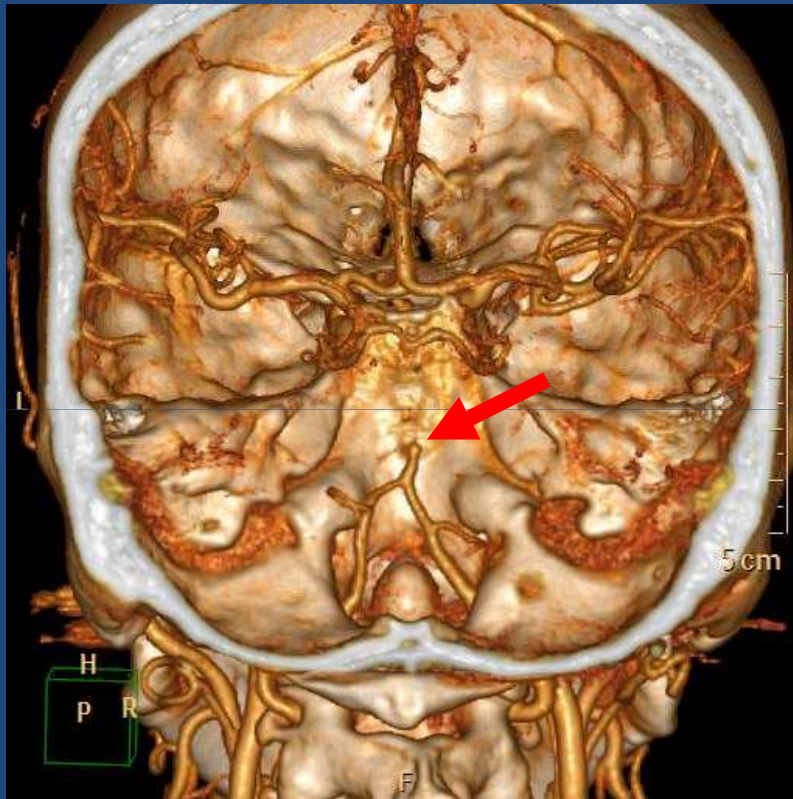
## Angio TC (corte axial)



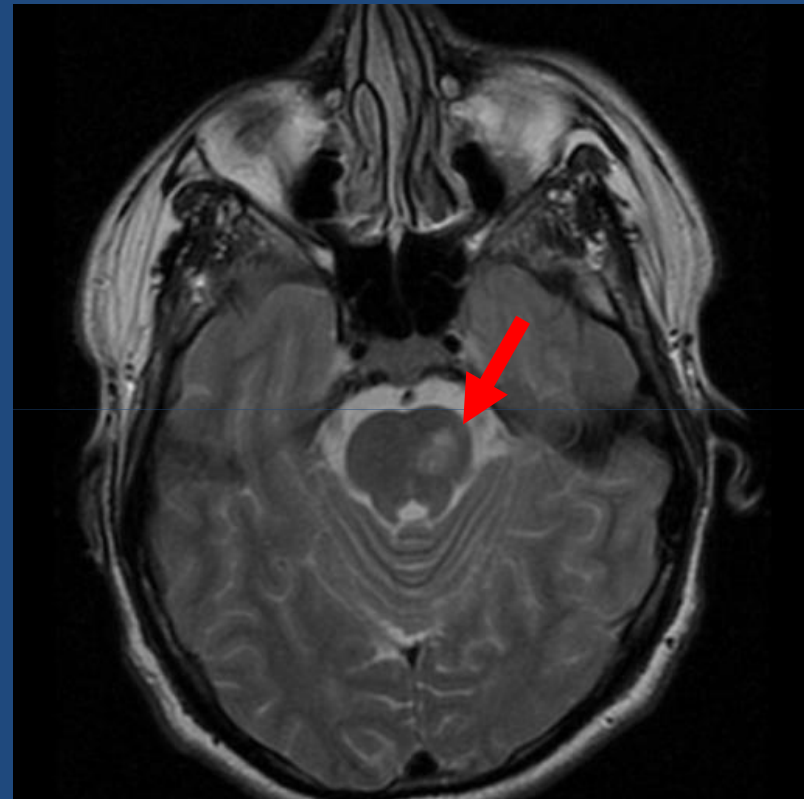
Disección de arteria Vertebral Izquierda:  
Estenosis irregular de su calibre.

Hombre de 42 años de edad con mareos y diplopia.

Volume Rendering



Axial FSET2



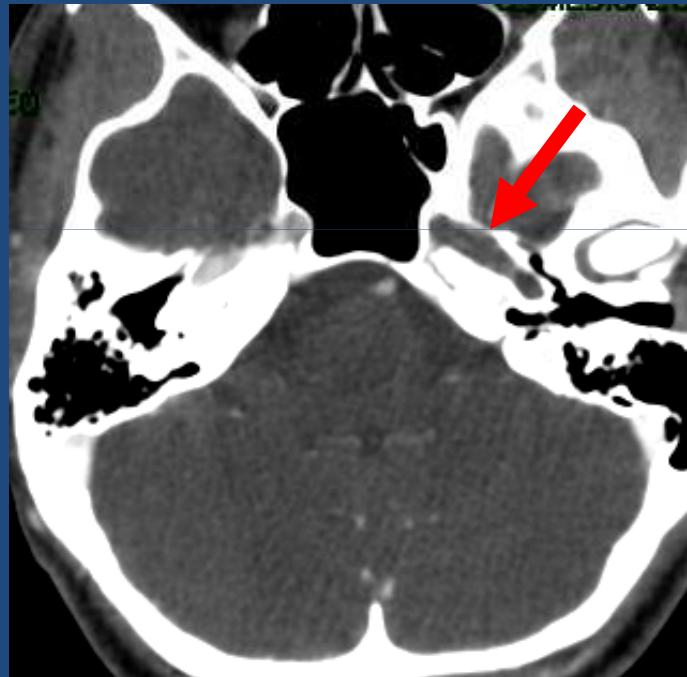
Disección de arteria Basilar con complicación isquémica protuberancial paramediana izquierda.

Mujer de 55 años de edad con afasia y antecedente de traumatismo craneocervical una semana previa.

Volume Rendering



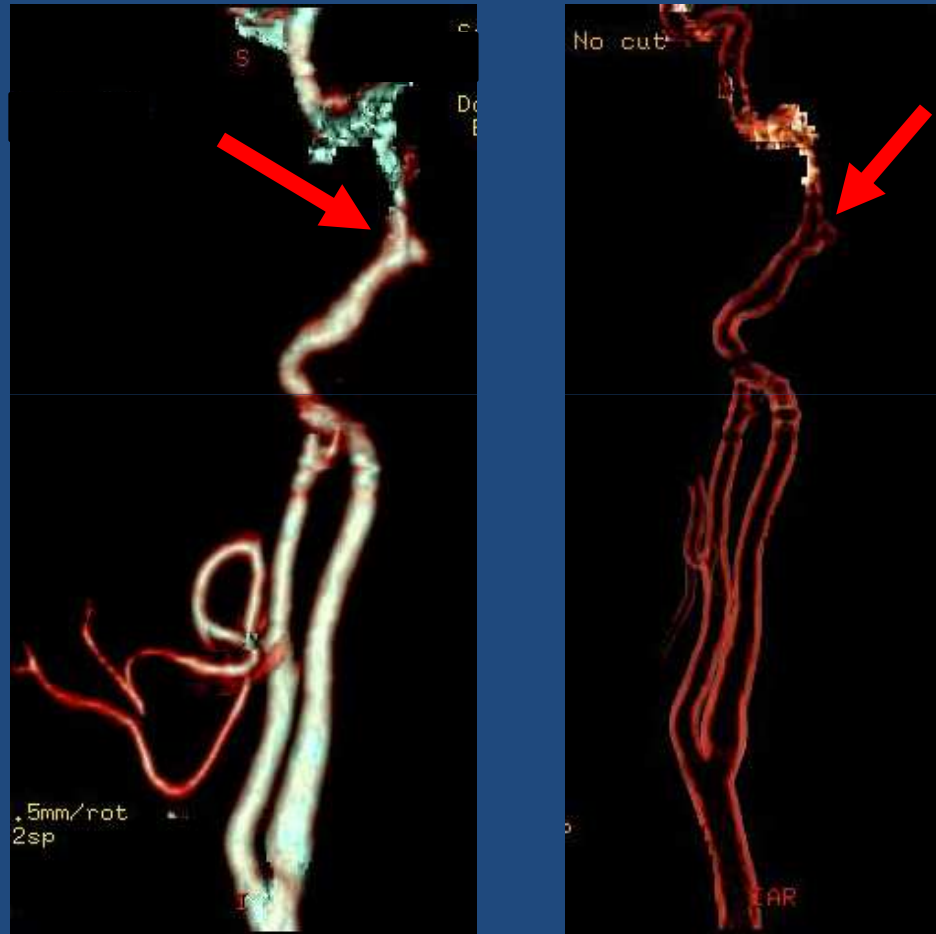
Angio TC (corte axial)



Disección de arteria Carótida Interna Izquierda  
(Oclusión Completa).

Hombre de 48 años de edad con Sme de Horner.

Volume Rendering

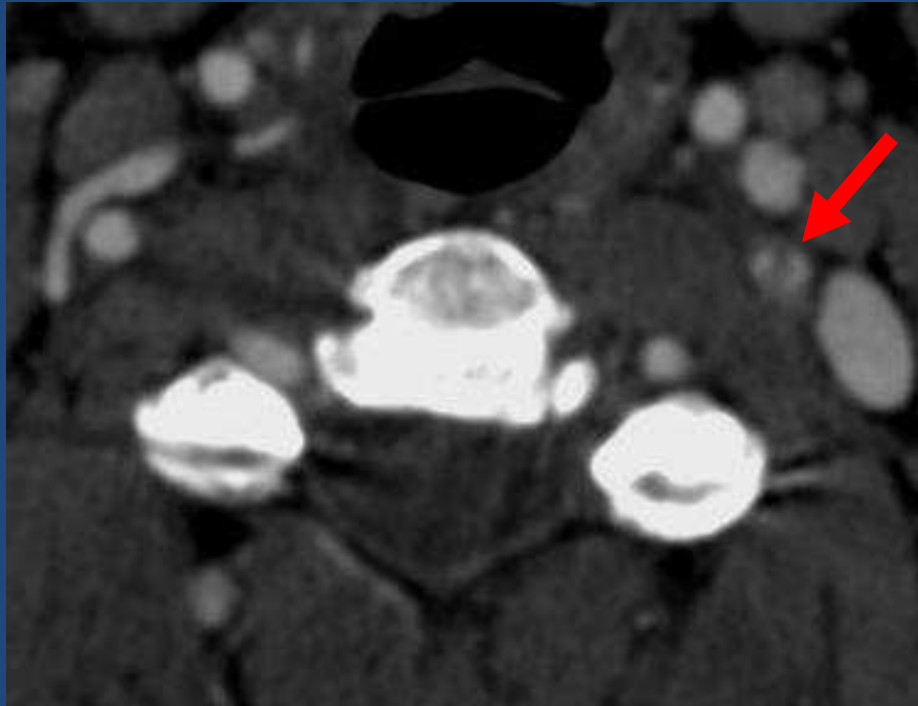


Formación pseudoaneurismática en segmento cervical alto de Arteria Carótida Interna Izquierda.

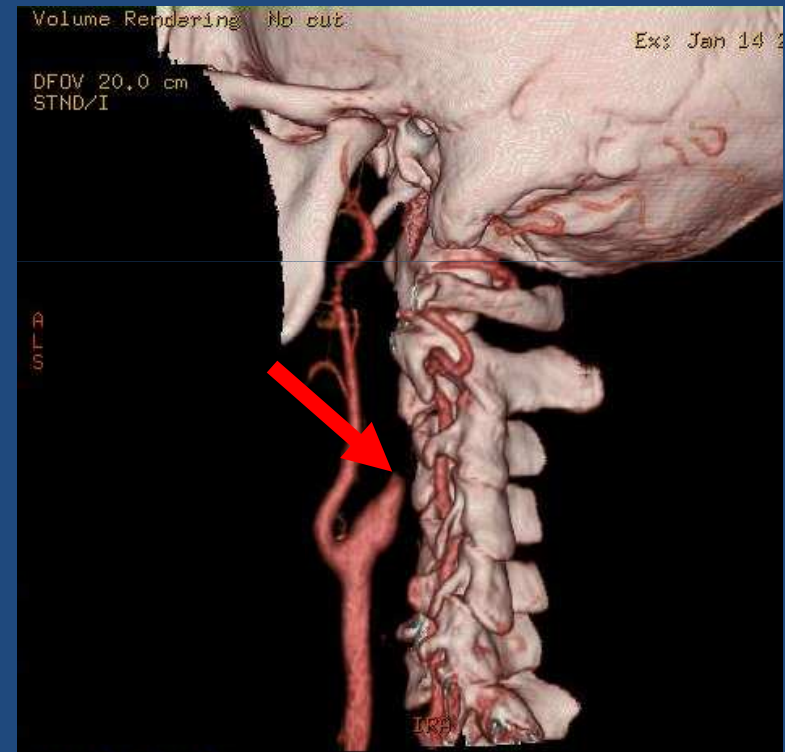


Mujer de 55 años de edad con afasia e historia de traumatismo dos semanas previo a la instalación de la sintomatología.

Angio TC (corte axial)



Volume Rendering



Disección de arteria Carótida Interna Izquierda  
(Signo patognomónico de flap intimal).

# CONCLUSIÓN:

- El conocimiento de los signos más frecuentes de disección arterial craneocervical en ATCMS y ARM es esencial para el diagnóstico de disección arterial.
- El correcto diagnóstico de esta patología posibilita un tratamiento adecuado de la misma.

# BIBLIOGRAFÍA

- Heather Bevan, MD, Khema Sharma, MD, and Walter Bradley, MD. *Stroke in young adults*. *Stroke* 1990; 21:382-386.
- Jose Ibiapina Siqueira MD, PhD; Santos Antonio Carlos MD; Fabio, Soraria Ramos Cabete MD, Sakamoto, Americo C. MD, PhD. *Cerebral infarction in patients aged 15 to 40 years*, *Stroke* 1996; 26:2016-2019
- Kristensen, Bo MD; Malm, Jan PhD; Carlberg, Bo PhD; Stegmayr, Birgitta PhD. *Epidemiology and Etiology of Ischemic Stroke in Young Adults Aged 18 to 44 Years in Northern Sweden*. *Stroke* 1997; 28:1702-1709.
- J.F. Varona, J.M Guerra, F. Bermejo, J.A. Molina, A. Gomez. *Causes of ischemic Stroke in Young Adults, and Evolution of the Etiological Diagnosis over the Long Term*. *European Neurology* 2007; 57:210-218.
- Fahmi Yousef Khan, *risk factors of young ischemic stroke in Qatar*, *Clinical Neurology and Neurosurgery* 2007; 109:770-773.
- Michael T.Y. Chan, Zurab G. Nadareishvili, John W. Norris. *Diagnostic Strategies in Young Patients with Ischemic Stroke in Canada*. *Can. J. Neurol. Sci.* 2000; 27:120-124.
- Tali Jonas Kimchi, MD, Ronit Agid, MD, Seon-Kyu Lee, MD, Karel G. Ter Brugge, MD. *Arterial Ischemic Stroke in Children*. *Neuroimag. Clin. N. Am.* 2007; 17:175-187.
- Ashok Srinivasan, MD, Moyank Goyal, MD, Faisal Al Azri, MD, Cheemun Lum, MD. *State-of-the-Art Imaging of Acute Stroke*. *Radiographics* 2006; 26: S75-S95.
- C. Uggetti. *Stroke in young people:imaging*. *Neurol. Sci.* 2003; 24:S15-S16.
- Christine M. Flis, H. Rolf Jäger, Paul S. Sidhu. *Carotid and vertebral dissections: clinical aspects, imaging features and endovascular treatment*. *Eur. Radiol.* 2007; 17: 820-834.
- Mathieu H. Rodallec, MD, Veronique Marteau, MD, Sophie Gerber, MD, Loïc Desmonttes, MD, Marc Zins, MD. *Cranio-cervical Arterial Dissection : Spectrum of Imaging Findings and Differential Diagnosis*. *Radiographics* 2008; 28: 1711-1728.
- A.T. Vertinsky, N.E. Schwartz, N.J. Fischbein, J. Rosenberg, G.W. Albers, G. Zaharchuk. *Comparison of Multidetector CT Angiography and MR Imaging of Cervical Artery Dissection*. *AJNR* 2008; 29: 1753-60.
- Marie-Germaine Bousser, KMichael A Welch. *Relation between migraine and stroke*. *Lancet Neurol* 2005; 4:533-42.
- Kurth T, Gaziano JM, Cook NR et al. *Migraine and risk of cardiovascular disease in women*. *JAMA* 2006; 296