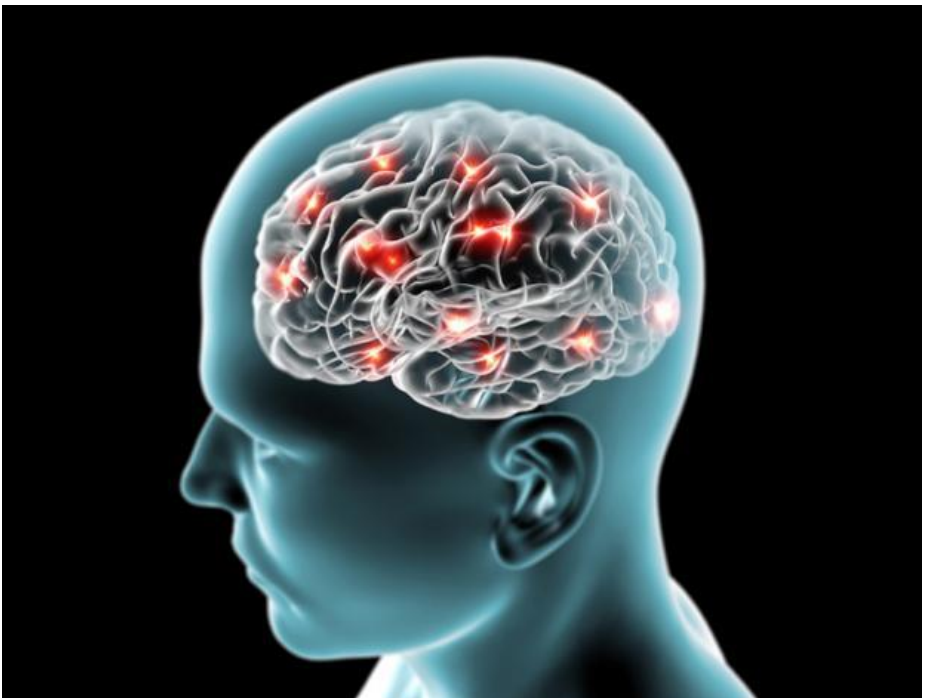


## INFARTO TALAMICO BILATERAL SINCRONICO (SÍNDROME DE LA ARTERIA DE PERCHERON, UN DIAGNOSTICO POCO SOSPECHADO)

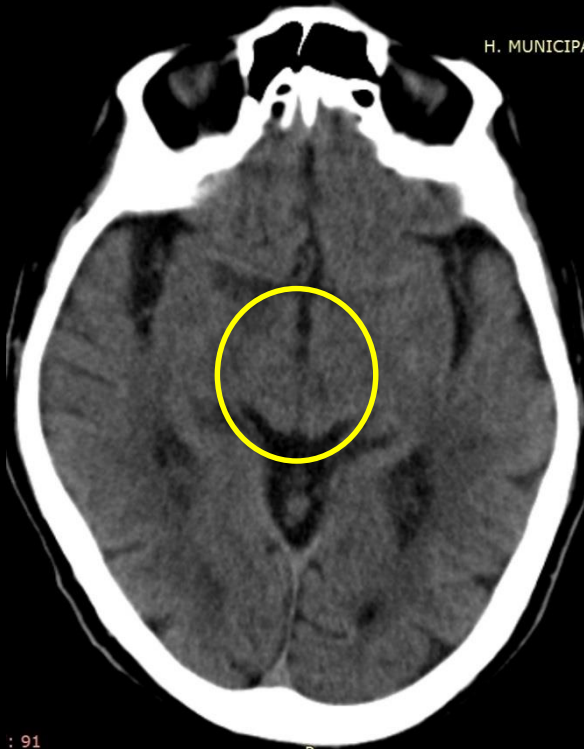
*Gómez Alegre, R. S., Atamañuk Wrubel, M. B., Mazzucco J. C., Lescano, S.*

# PRESENTACIÓN DEL CASO

- ✓ Paciente masculino de 85 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial de 20 años de evolución, es llevado a la guardia de emergencias por presentar cuadro de deterioro del sensorio de reciente comienzo.
- ✓ Se solicitan los estudios imagenológicos de rigor.



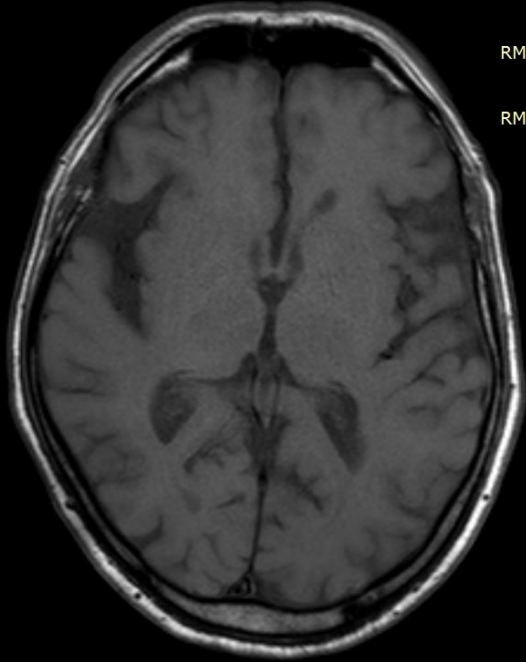
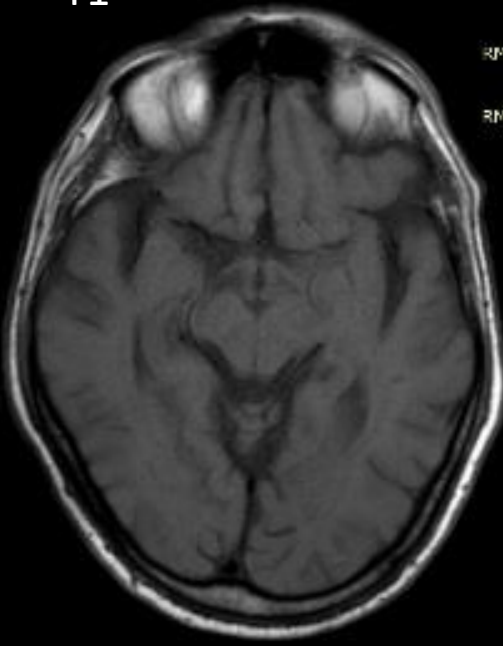
# HALLAZGOS EN LA TOMOGRAFÍA COMPUTADA



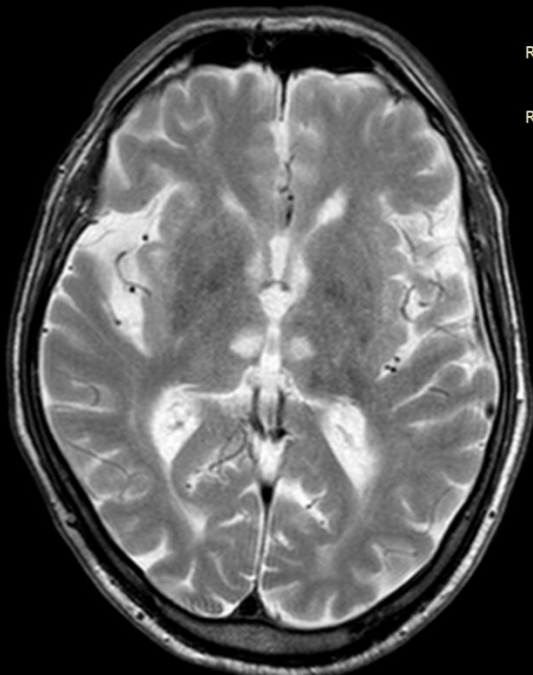
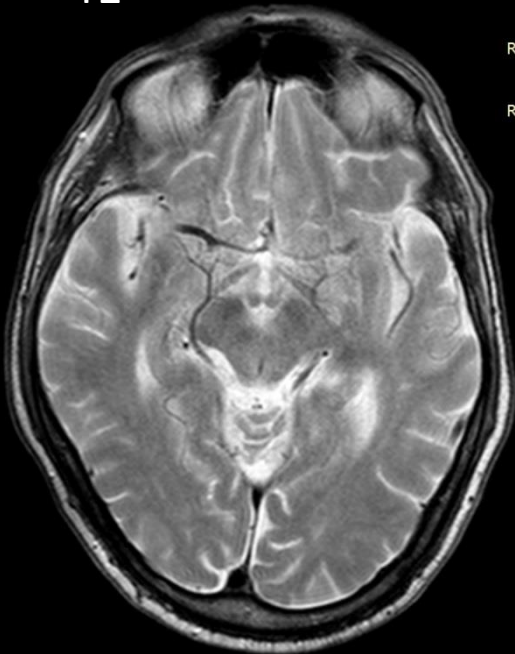
- ✓ Hipodensidad de las regiones dorsomediales y área subtalámica bilateral.

# HALLAZGOS EN RESONANCIA MAGNÉTICA

T1



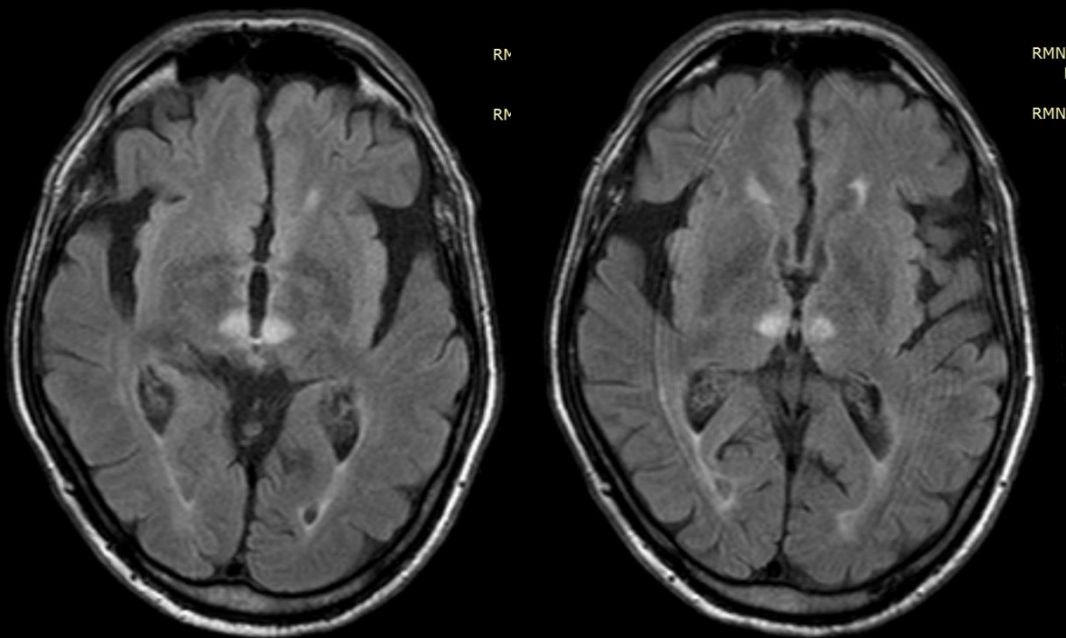
T2



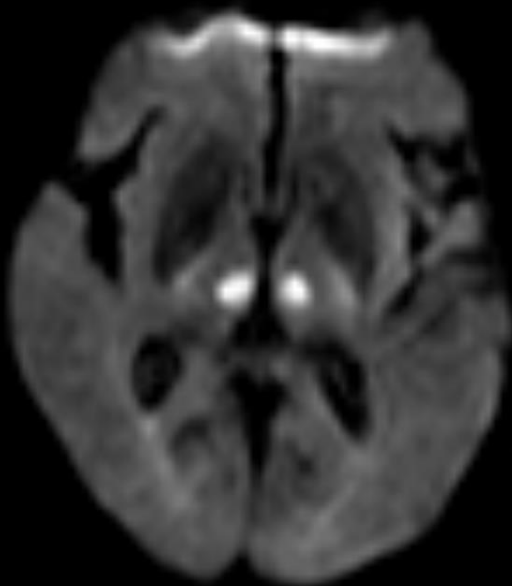
- ✓ Tenue hipointensidad de señal en T1 e hiperintensidad de señal en T2 en regiones dorsomediales y área subtalámica bilateral.

# HALLAZGOS EN RESONANCIA MAGNÉTICA

FLAIR



DIFUSIÓN

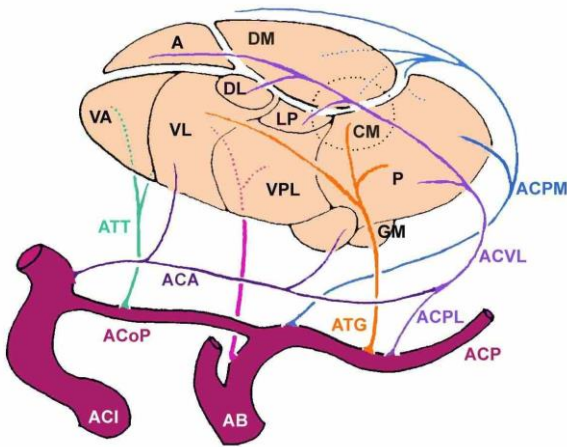


- ✓ Hiperintensidad de señal en secuencias T2-FLAIR y difusión.

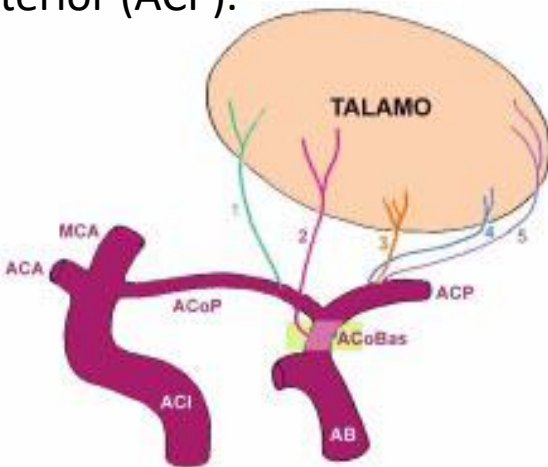
# INTERPRETACIÓN DE LAS IMÁGENES

- ✓ Teniendo en cuenta los hallazgos clínicos inespecíficos de su ingreso.
- ✓ La evolución posterior durante la internación donde asoció parálisis de la mirada en la supra e infraversión con signo de Collier (+) y la evidencia obtenida mediante las técnicas imagenológicas expuestas, en especial las de resonancia magnética, se atribuyó el cuadro a un **accidente cerebro vascular** (ACV) isquémico de territorio talámico bilateral, simétrico y **sincrónico**.
- ✓ El atribuyó el evento a la oclusión aguda de la **ARTERIA PARAMEDIANA DE PERCHERON**.

# IRRIGACIÓN TALÁMICA



- ✓ La irrigación habitual está dada por múltiples ramilletes arteriales terminales que se originan a nivel de las arterias comunicante posterior (AcoP), comunicante basilar (AcoBas) y cerebral posterior (ACP).

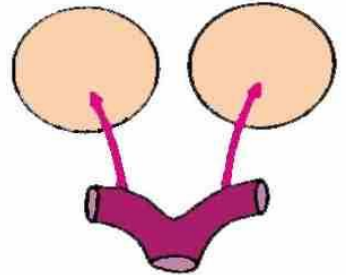


- ✓ Se estima que en el 30% a 40% de la población general la arteria polar (1) rama de la comunicante posterior (AcoP), se halla ausente y es reemplazada por la arteria paramediana (2), la cual es una variante anatómica de aquella.

# ARTERIA PARAMEDIANA

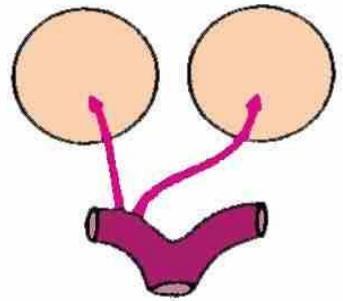
Presenta 3 tipos de variantes anatómicas:

- ✓ Es el más frecuente, 53% de los casos. Nacen una de cada arteria cerebral posterior (ACP).



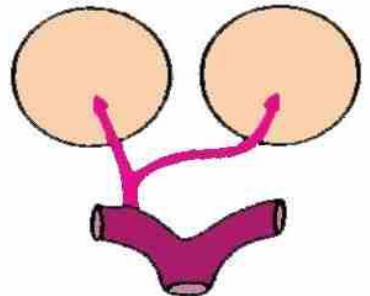
TIPO 1

- ✓ Las tipo 2 en conjunto representan el 45% de los casos. En esta nacen 2 perforantes de una u otra ACP.



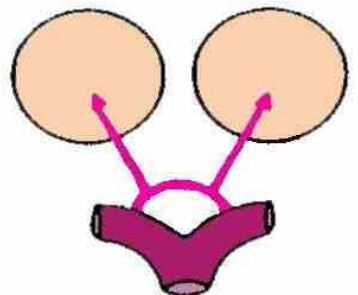
TIPO 2a

- ✓ En la tipo 2b (**Arteria de Percheron**) nacen de un tronco común, el cual emerge de una u otra ACP.



TIPO 2b

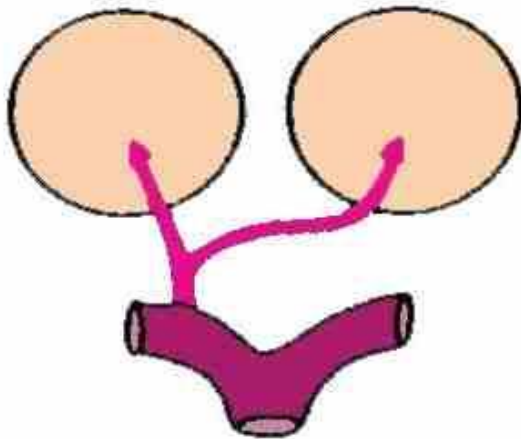
- ✓ 0,5 a 2%. Representado por perforantes que nacen de un arco arterial que une ambos segmentos P1 de las ACP.



TIPO 3



- ✓ De acuerdo a la clasificación, se presumió que el caso en cuestión se vinculó a la oclusión aguda de la arteria paramediana **tipo II b** de **Percheron**.



**TIPO 2b**

# CONCLUSIÓN

- ✓ Si bien resulta un desafío asociar la clínica inespecífica con el síndrome de la arteria de Percheron, dada su baja casuística y en consecuencia su bajo nivel de sospecha, son principalmente los hallazgos en la RM los que aportan mayor confiabilidad y rédito diagnóstico. Por ello resulta primordial contar con este examen complementario cuando existe dicha sospecha, y mas aún cuando el resultado del estudio tomográfico resulta no concluyente como ocurre durante el período hiperagudo-agudo de cualquier ACV isquémico.