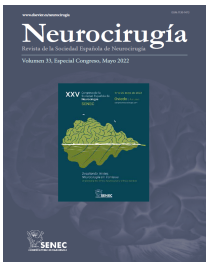
Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):186

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



P-091 - POSIBLE TSV EN PACIENTE VACUNADO CONTRA COVID-19. ¿SE DEBE ANTICOAGULAR CON HEPARINA?

N. Torres Huamán, F. Rascón Ramírez, A. Arévalo Saenz, J. Castaño Montoya, B. Ferrández Pujante y M. Valera Melé

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La trombosis de senos venosos (TSV) es una forma poco frecuente de ictus en menores de 50 años. Supone un 0,5-1% del total de ictus. Hay factores predisponentes conocidos, pero actualmente debido a la pandemia de COVID-19 se han reportado casos de TVS asociados a la infección y vacunación con AstraZeneca y Janssen para COVID-19.

Caso clínico: Mujer de 35 años ingresa por cefalea de 10 días con empeoramiento progresivo hasta EVA 10/10, asociando afasia global y hemiparesia derecha. En la TAC se evidencia infarto temporoparietal izquierdo con transformación hemorrágica por trombosis del seno transverso, sigmoideo y vena yugular interna con desviación de línea media de 6 mm. Había sido vacunada hace 6 semanas con MODERNA para COVID-19. La trombectomía mecánica no fue exitosa, persistiendo obstrucción de los senos. Se inicia anticoagulación con heparina sódica produciéndose deterioro del nivel de conciencia en 24 horas (GCS 8/15) y hemiplejia derecha. En la TAC urgente se visualiza aumento de hematoma intraparenquimatoso y mayor desviación de línea media. Se realiza craniectomía descompresiva de manera urgente.

Discusión: La literatura respalda la anticoagulación inicial de TSV con heparina, incluso con hemorragia. Existen casos reportados de trombosis de senos venosos con ciertos tipos de vacunas contra la COVID-19, cuyo mecanismo es la formación de anticuerpos contra las plaquetas, similar a la trombocitopenia inducida por heparina; en el cual la heparina podría no aportar beneficios e incluso aumentar el riesgo de complicaciones. La paciente no presentaba antecedentes de relevancia (medicación protrombótica, infección por COVID-19) salvo vacunación previa con la vacuna MODERNA. Por lo que pensamos que para el inicio y tipo de anticoagulación debió tomarse en cuenta el nivel de conciencia, evolución del infarto, tamaño de hemorragia y la vacunación previa. Aunque no hay casos reportados, no podría descartarse como una complicación infrecuente de esta vacuna.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.