



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0560 - NEURALGIA DEL TRIGÉMINO CAUSADA POR ANEURISMA DE ARTERIA CEREBELOSA SUPERIOR: A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Ros de San Pedro y B. Cuartero Pérez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y resultados terapéuticos de un aneurisma de arteria cerebelosa superior (SCA) causante de neuralgia del trigémino (NT).

Métodos: Paciente mujer de 65 años, que consulta por cuadro de NT de 2 meses de evolución, localizado en territorios V1-V2 izquierdos, con características de neuralgia atípica (dolor tipo urente, sin crisis de exacerbación, sin áreas/actividades gatillo y con mala respuesta a carbamazepina oral). TAC craneal: lesión hiperdensa en cisterna crural izquierda, de 1 cm de diámetro, parcialmente impactada en pedúnculo cerebral ipsilateral. La RMN muestra un aneurisma parcialmente trombosado en el origen de la SCA izquierda; el saco aneurismático contacta claramente con el borde libre anterior del tentorio y pared posterior del seno cavernoso, sin constatación de contacto directo del aneurisma con el nervio trigémino. La arteriografía cerebral confirmó el diagnóstico de aneurisma de SCA, junto a un segundo aneurisma en origen de arteria oftálmica izquierda de 4 mm de diámetro. Se realizó clipaje de ambos aneurismas a través de craneotomía pterional izquierda. El aneurisma de SCA fue disecado a través del triángulo carótido-oculomotor, mientras que el aneurisma carotídeo precisó de una clinoidectomía parcial anterior izquierda. El aneurisma de SCA fue puncionado y su contenido hemático evacuado tras clipaje.

Resultados: La evolución clínica postoperatoria fue favorable, con resolución completa inmediata del algia facial. Como única complicación hubo una paresia completa del tercer par izquierdo, con resolución total de la misma en 3 meses.

Conclusiones: Los aneurismas cerebrales pueden causar NT por mecanismos diferentes a la simple compresión del propio V par, como en este caso fue la compresión de estructuras durales cavernosas. La cirugía permite la exclusión del aneurisma y la descompresión de estructuras vecinas, con resolución secundaria de la neuralgia.