



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0468 - HIPERACTIVIDAD PAROXÍSTICA SIMPÁTICA TRAS ROTURA DE MAV EMBOLIZADA. REVISIÓN DE LA LITERATURA A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Contreras Jiménez, M. Gomar Alba, M.J. Castelló Ruiz, E. Díaz Lucas, C. Hidalgo Barranco, J.M. Narro Donate, A. Huete Allut, J.A. Escribano Mesa, A.J. Vargas López y J. Masegosa González

Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Objetivos: Tras situaciones de daño cerebral adquiridas puede aparecer excesiva actividad del sistema simpático (en el 80% de los casos tras TCE). Es rara su presentación tras la ruptura de MAVs intracraneales, existiendo solamente dos casos documentados en la literatura médica hasta la fecha. Presentamos el caso de un varón de 27 años con una MAV parietal izquierda tratada en anterioridad mediante embolización parcial. En el tercer intento de embolización asistimos a ruptura de la misma con sangrado que obligó a realizar hemicraniectomía descompresiva. Ya en planta, el paciente presentó sintomatología compatible con hiperactividad paroxística simpática.

Métodos: Revisión sistemática de la literatura médica sobre la hiperactividad paroxística simpática (base de datos Pubmed hasta 2018).

Resultados: Tras descartar causa infecciosa como origen de la sintomatología, se aplicó tratamiento médico con gabapentina y beta-bloqueantes con progresiva resolución de las crisis simpáticas hasta lograr su desaparición total.

Conclusiones: La hiperactividad paroxística simpática supone un esfuerzo de diagnóstico diferencial respecto a procesos infecciosos en pacientes críticos tras TCEs severos. Los casos descritos tras ruptura de MAVs son escasos. Debemos reconocer y saber tratar dicho proceso que empeora la situación clínica en pacientes de complicado manejo terapéutico.