



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-094 - TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE UN DIVERTÍCULO DE SEÑO SIGMOIDE PRESENTADO COMO UN TINNITUS PULSÁTIL. CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

J. Fernández-Villa de Rey Salgado, J.I. Gállego León, P. González López, C. Martorell Llobregat, C. Gómez Revuelta, A. Kuptsov Kuptsov y J.A. Nieto Navarro

Hospital General Universitario, Alicante, España.

Resumen

Introducción: El tinnitus pulsátil es un síntoma raro y potencialmente inhabilitante. El divertículo de seno sigmoide, incluido dentro del grupo de las anormalidades de senos durales, es conocido como una causa poco frecuente de tinnitus pulsátil, con tan solo unos pocos casos publicados acerca de su manejo quirúrgico o endovascular.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 57 años, con antecedentes de interés de VIH y VHC en tratamiento, con historia de tinnitus pulsátil derecho de 2 años de evolución asociado a mareo. Repetidas exploraciones neurológicas fueron normales, y la otoscopia mostró una perforación timpánica a través de la cual se objetivaba un divertículo pulsátil. Dicho hallazgo fue corroborado mediante realización de TAC craneal y estudio angiográfico, diagnosticándose de divertículo de seno sigmoide derecho con protrusión en conducto auditivo interno. Se realizó un abordaje endovascular con microcateterización del divertículo venoso y posterior despliegue de stent desde seno sigmoideo hasta vena yugular derecha, así como colocación de microcoils dentro del divertículo, consiguiendo su exclusión, comprobada posteriormente mediante nuevo estudio angiográfico.

Discusión: El tinnitus pulsátil debido a divertículo de seno sigmoide puede tratarse de forma neuroquirúrgica o endovascular. La elección de uno u otro depende de la presentación clínica, así como de la experiencia del centro. Se requieren nuevos estudios que analicen ventajas e inconvenientes de ambas técnicas, así como indicaciones de aplicación.