



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-080 - ICTUS ISQUÉMICO COMO DIAGNÓSTICO DE UN ANEURISMA CEREBRAL: DONDE SE UNEN LA NEUROCIRUGÍA Y LA NEUROLOGÍA

M. Arbaiza Martínez, K.C. Carrasco Delgado, G. Múzquiz Rueda, A. Medrano López, J. Álvarez Fernández, J.A. Álvarez Salgado, Á. Rodríguez de Lope Lorca, F. González-Llanos Fernández de Mesa

Complejo Hospitalario, Toledo, España.

Resumen

Introducción: Presentamos el caso de un varón de 70 años con un aneurisma cerebral no roto y trombosado de arteria comunicante anterior, que acudió con clínica de ictus isquémico de arteria cerebral anterior izquierda. Aportamos revisión bibliográfica del caso.

Caso clínico: Varón de 70 años que acude a la Urgencia de su hospital de referencia por clínica de hemiparesia derecha y disfasia motora. Ante la sospecha de ictus cerebral, se realizó TC de cráneo con fase arterial y protocolo ictus que mostraban una zona de hipodensidad en territorio de la arteria cerebral anterior izquierda y un aneurisma de arteria comunicante anterior parcialmente trombosado como posible etiología de la isquemia cerebral. El paciente fue trasladado a nuestro hospital para completar estudio y plantear opciones de tratamiento, siendo intervenido finalmente para craneotomía y clipaje del aneurisma. Tras unas semanas de ingreso hospitalario, el paciente fue dado de alta con hemiparesia derecha como única secuela hasta la actualidad.

Discusión: La incidencia de aneurismas cerebrales no rotos es de aproximadamente el 3,6-6%. El diagnóstico de estos aneurismas suele ser incidental; sin embargo, una minoría de casos se diagnostican por síntomas en relación a isquemia o efecto de masa de la lesión. Los aneurismas cerebrales trombosados asociados a trombosis del vaso proximal o distal son raros (los síntomas isquémicos se observan en el 3-6,3% de los aneurismas cerebrales no rotos). Este tipo de aneurismas cerebrales pueden asociarse a eventos tromboembólicos por la propagación del trombo de la pared del vaso. El propósito de este caso es recalcar la importancia de la isquemia cerebral como hallazgo y complicación de los aneurismas cerebrales no rotos trombosados.