



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-088 - SÍNDROME DE MOYAMOYA EN PACIENTE TRATADO CON RADIOCIRUGÍA POR MAV. PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

J.I. Pinto Rafael¹, V. García Millan¹, C.A. Peláez Sánchez¹, A. Ulbaneja Rivas¹, J.D. Barquero Rodríguez¹, M.D.C. Pérez Castro², R. Martín Láz¹

¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España; ²Hospital Mompía, Santander, España.

Resumen

Introducción: El síndrome de moyamoya es un trastorno cerebrovascular poco común caracterizado por el estrechamiento de las arterias carótidas internas, con desarrollo de vasos sanguíneos frágiles llamados "vasos de moyamoya" como circulación colateral. La radiocirugía (SRS) se ha asociado con el desarrollo del síndrome de moyamoya, particularmente en pacientes con malformaciones arteriovenosas (MAV). La SRS puede eliminar eficazmente las MAV, existe el riesgo de inducir cambios en los vasos sanguíneos cercanos, síndrome de moyamoya. El mecanismo implicar lesión inducida por radiación en el endotelio vascular, inflamación y remodelación vascular. Presentamos un caso de síndrome de moyamoya posterior a tratamiento de radiocirugía.

Caso clínico: Mujer de 28 años con cefalea migrañosa y ausencias Arteriografía craneal malformación arteriovenosa con aferente de las ramas lentículos estriada laterales, arteria cerebral media y cerebral posterior derecha, fenómeno de robo con aferentes corticales a la vena de Labé y una tercera al seno recto, nudus con diámetro máximo de 27 mm en sentido craneocaudal, 29 mm en transversal y 31 mm en anteroposterior. Observándose gliosis en el seno de la malformación y perilesional sometida a radiocirugía con un isocentro con colimador de 35 mm con dosis en isocentro de 1.750 cgy y en periferia de la lesión 1.650 cgy con buena evolución y desaparición de MAV, pero aparición de síndrome moyamoya con cierre de ac media e hipervascularización periférica sin afectación clínica.

Discusión: En pacientes que se someten a SRS por MAV se debe tener presente el síndrome de moyamoya, con vigilancia clínica de dolores de cabeza, déficits neurológicos transitorios. Se pueden utilizar estudios de imágenes como la angiografía por resonancia magnética (ARM) para diagnóstico de la enfermedad de moyamoya, la SRS es una opción de tratamiento eficaz para las MAV, síndrome de moyamoya se debe tener en cuenta en estos pacientes.