



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-010 - ICTUS ISQUÉMICO DE GRAN VASO SECUNDARIO A UNA APOPLEJÍA HIPOFISARIA. A PROPÓSITO DE DOS CASOS

E. Cortina García, K. Monsior, M. Pérez Pérez, V. Rodríguez Berrocal, L. Ley Urzaiz

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La apoplejía hipofisaria se caracteriza por una clínica aguda de cefalea, alteraciones hormonales y/o visuales secundario a un cambio brusco de presión debido a un infarto isquémico o hemorrágico de un tumor hipofisario. Eventos isquémicos secundarios a ella, son cuadros extremadamente graves e infrecuentes de etiología desconocida achacándose a fenómenos de vasoespasmo o compresión arterial extrínseca.

Métodos: Se presentan 2 casos atendidos en nuestro centro con clínica de apoplejía hipofisaria, asociada a fenómenos isquémicos de gran vaso. Se realiza una revisión sistemática de la literatura estudiándose diferentes variables clínico-radiológicas asociadas, mecanismos, manejo y resultados pronósticos de estos pacientes.

Resultados: Los dos pacientes atendidos en nuestro centro, ambas mujeres de 45 y 51 años, debutaron con bajo nivel de conciencia, alteraciones oculomotoras y hemiparesia. Las pruebas de imagen objetivaban voluminosas lesiones hipofisarias con necrosis/hemorragias agudas asociados a compresión de arterias carótidas internas y a fenómenos de hipoperfusión cerebral. Fueron intervenidas de manera urgente mediante craniectomías descompresivas con resección de la masa selar y descompresión de las carótidas internas afectas, uno de los casos presentó evolución favorable y el otro falleció. De los 46 casos descritos en la literatura un 73% son varones, la etiología mayoritaria fue la compresión en 29 pacientes, mientras que en 13 fue por vasoespasmo. Un 89% de los pacientes fueron intervenidos y el abordaje más frecuente fue la vía endonasal transesfenoidal. La mortalidad asociada es muy alta, del 24%.

Conclusiones: La mortalidad y la discapacidad asociada a una apoplejía hipofisaria aumentan exponencialmente cuando se asocian a un infarto cerebral. Existen pocos casos descritos en la literatura, con manejos y evoluciones heterogéneas. Es importante reportar, y conocer la fisiopatología de estos eventos para poder así mejorar su manejo y pronóstico.