Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):276

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0236 - ANEURISMA DE LA PICA TOTALMENTE TROMBOSADO. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

J.R. González Alarcón, B. Álvarez Fernández, J.A. Rodrigues Vera, J.K. León Rivera, C.L. Ortiz Alonso, C. Ferreras García, K.M. Piña Batista, M.Á. García Pallero y J.C. Rial Basalo

Neurocirugía, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Describimos un caso muy infrecuente de aneurisma completamente trombosado de la arteria cerebelosa postero inferior (PICA) izquierda con trombosis de la arteria nutricia tratado en nuestro centro.

Métodos: Presentamos un hombre de 48 años, sin antecedes patológicos de interés, que debuta con clínica de cefalea, vómitos e inestabilidad. En la RM cerebral se evidencia una lesión expansiva ovalada en la región inferior del cuarto ventrículo hiperintensa en T1 con pequeña zona hipointensa en T1 y muy tenue realce periférico. Se asocian además pequeños focos isquémicos cerebelosos izquierdos agudos. La RM informa como primera posibilidad diagnóstica un aneurisma de la PICA izquierda parcialmente trombosado, no pudiendo descartar como segunda opción un cavernoma exofítico. Se completa el estudio con angiografía cerebral, en la que observamos un defecto de llenado en la PICA, favoreciendo la sospecha diagnóstica de aneurisma trombosado con oclusión de la arteria.

Resultados: Es intervenido mediante una craneotomía suboccipital en la línea media, realizando bajo magnificación óptica apertura cisternal y exposición de un aneurisma grande de 15 × 15 × 20 mm en el segmento tonsilomedular de la PICA izquierda con trombo en la luz de la arteria proximal a la dilatación. Mediante doppler y videoangiografía intraoperatoria se confirmó la ausencia de flujo sanguíneo a partir del origen arterial y en el interior del saco aneurismático, realizando por tanto trapping y exéresis del aneurisma. En el posoperatorio el paciente no desarrolló nueva clínica ni se evidenciaron nuevas lesiones isquémicas en la RM de control.

Conclusiones: La trombosis parcial de los aneurismas cerebrales grandes y gigantes es frecuente, siendo la trombosis total infrecuente y extremadamente rara la trombosis espontánea de la arteria portadora. Se pueden confundir con otras lesiones intracraneales por la ausencia de signos radiológicos característicos, debiendo tenerlos presentes en el diagnóstico diferencial de las lesiones angiográficamente ocultas.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.