Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S283

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-131 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA SECUNDARIA A SÍNDROME DE HIPERPERFUSIÓN CEREBRAL TRAS *STENT* CAROTÍDEO

C.T. Amilburu Sáenz, A. Blázquez González, S. Khayat, P. Jiménez Arribas, C.A. Rodríguez Arias

Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.

Resumen

Introducción: La angioplastia carotídea con colocación de *stent* para el tratamiento de estenosis carotídea puede derivar en una hemorragia intracraneal, generalmente ipsilateral al lugar del procedimiento y de manera excepcional, asociar una hemorragia subaracnoidea. La principal causa de esta complicación está relacionada con el síndrome de hiperperfusión cerebral, que se presenta después de la revascularización carotídea. Se define como la tríada clínica de cefalea, convulsiones y síntomas de focalidad neurológica en asociación con hipertensión arterial, en ausencia de isquemia cerebral. Los factores de riesgo son la hipertensión preexistente de larga evolución y posoperatoria, estenosis aterosclerótica intracraneal mayor del 90% y grave estenosis contralateral.

Caso clínico: Mujer de 70 años con antecedente de tromboendarterectomía carotídea derecha con *stent* en origen de carótida común por estenosis de la misma mayor del 90%, estenosis de carótida izquierda del 70%. Es reintervenida por disección de tronco braquiocefálico derecho para colocación de nuevo *stent* carotídeo. Durante el procedimiento la paciente presenta picos de hipertensión arterial. Al retirar la sedación la paciente muestra una exploración neurológica patológica con GCS 3 y pupilas mióticas arreactivas. Se realiza un TC craneal que objetiva un gran hematoma intraparenquimatoso parietooccipital derecho abierto a ventrículos y una extensa hemorragia subaracnoidea en las cisternas basales y cisuras de Silvio. Se coloca un drenaje ventricular externo con PIC inicial de 20 mmHg, la paciente presenta hipertensión intracraneal progresiva y acaba falleciendo a las 24 h.

Discusión: El manejo de este tipo de hemorragia subaracnoidea es similar a la de causa aneurismática, aunque el pronóstico es peor con altas tasas de mortalidad. Sin embargo, la angioplastia carotídea sigue siendo una técnica segura y eficaz para el tratamiento de la enfermedad de la arteria carótida.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.