Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):70

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3687 - ANEURISMA INTRACRANEAL Y HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA POR COCAÍNA

E.A. Flores Sandoval[a] y S. Pérez[b]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Huercal Overa. Almería. [b]Médico de Familia. Urgencias. Vera. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 43 años acude por cefalea aguda de súbita intensa y progresiva de localización retrocular frontal, acúfenos, náuseas y vómitos, empeora a movimientos de la cabeza; se inicia aproximadamente 45 a 60 minutos luego de inhalación de cocaína (= 30 o 60 mg).Acude a urgencias de atención primaria, donde luego de tratamiento analgésico es remitida a urgencia hospitalaria por no mejoría y sospecha de hemorragia intracraneal AP: No alergias, hipertensión arterial, adenoma suprarrenal izquierdo no funcionante, depresión ansiedad, embarazo con Preeclampsia. Fumadora de 1 paquete día y consumo de cocaína en forma inhalada al menos 1 vez por semana desde hace más de 1 año. Medicación: olmesartan 40 mg/amlodipino 5 mg c/24h, escitalopram 15 mg c/24h.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 140/80, FC 108, SAT 99%, orientada, midriasis, motor y sensitivo 5/5, rigidez nucal, pares craneales conservados, Glasgow 15. Pruebas complementarias: hematimetría, bioquímica y coagulación sin alteraciones. Tóxicos orina: cocaína; TAC cerebral: Parénquima cerebral densidad conservada hiperdensidad difusa a nivel de surcos periféricos compatible con hemorragia subaracnoidea en base de cráneo y temporal bilateral y parietal a predominio derecho. AngioTAC craneal: aneurisma de 5 mm en segmento de comunicante de ACID. Arteriografía cerebral: embolización de aneurisma de arteria coroidea derecha y aneurisma pequeño de ACM izquierda (no embolizada).

Juicio clínico: Aneurisma roto y embolizado de arteria coroidea derecha. Hemorragia subaracnoidea. Hunt y Hess II. Fisher 2. Consumo perjudicial de cocaína

Diagnóstico diferencial: Cefalea en racimo, meningitis aséptica, ACVA isquémico, emergencia hipertensiva.

Comentario final: La génesis y ruptura de aneurisma intracraneal así como la hemorragia subaracnoidea por cocaína esta poco estudiada; la hipertensión arterial contribuye a la ruptura en consumidores, siendo el tamaño de los aneurismas más pequeño en comparación a los de los no consumidores; su sospecha junto con la valoración clínica orientaría a su diagnóstico.

Bibliografía

1. Nanda A, et al. Intracranial aneurysms and cocaine abuse: analysis of prognostic indicators.

Neurosurgery. 2000;46:1063-7.
2. Andreansen TH. Modificable risk factors for aneurysmal subarachnoid hemorrhage. Stroke. 2013;44:3607-12.

Palabras clave: *Aneurisma. Hemorragia subaracnoidea. Cocaína.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.