



Neurology perspectives



18379 - TORMENTA TIROIDEA COMO FACTOR PREDISPONENTE DE TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL FULMINANTE

Fernández Llarena, L.; Luna Rodríguez, A.; Moreno Estébanez, A.; Martín Prieto, J.; Sifontes Valladares, W.; Rebollo Pérez, A.; Fernández Rodríguez, V.; Valido Reyes, C.; Anciones Martín, V.; Lagüela Alonso, A.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces.

Resumen

Objetivos: Presentar un caso de trombosis venosa cerebral (TVC) fulminante en relación con una tormenta tiroidea.

Material y métodos: Descripción de un caso clínico de un hospital terciario.

Resultados: Mujer de 41 años con antecedentes de tabaquismo y enfermedad de Graves-Basedow en tratamiento farmacológico. Acude al servicio de urgencias por palpitaciones y cervicalgia anterior, constatándose un bocio de gran tamaño con *thrill*. Se diagnostica de tirotoxicosis (TSH 0,01, T4L 7,86) en contexto de mal cumplimiento farmacológico. Una semana después, reacude con alteración del nivel de conciencia, afasia mixta y hemiparesia derecha. El TC cerebral muestra lesión hemorrágica parenquimatosa en tálamo y ganglios basales izquierdos con invasión ventricular; desestimándose tratamiento quirúrgico con ingreso en la unidad de cuidados intensivos. Rápidamente, presenta empeoramiento del nivel de conciencia con midriasis bilateral arreactiva, requiriendo intubación orotraqueal. En nuevo TC, se objetiva trombosis extensa de ambos senos transversos y seno recto en probable relación a tirotoxicosis; así como aumento del volumen hemorrágico con signos de herniación subfalcina y transtentorial. Tras retirada de sedoanalgesia, se confirma muerte encefálica.

Conclusión: La TVC es una causa infrecuente de enfermedad cerebrovascular aguda, siendo necesario un índice de sospecha elevado. Entre los factores de riesgo se encuentran: sexo femenino, alteraciones hematológicas, anticonceptivos orales o neoplasias. El hipertiroidismo podría ser un factor predisponente, ya que provoca un estado protrombótico por elevación del factor VIII de la coagulación, aunque son necesarios más estudios para establecer causalidad. Ante un paciente con clínica y hallazgos radiológicos compatibles, se debería sospechar la posibilidad de TVC.