



## 18176 - MICROVERTIDO VENTRICULAR: LA PUNTA DEL ICEBERG DE UN INFARTO TALÁMICO BILATERAL SECUNDARIO A TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL EN CONTEXTO DE QUIMIOTERAPIA CON CAPECITABINA

Jara Jiménez, E.<sup>1</sup>; Espinosa Rueda, J.<sup>1</sup>; Almeida Zurita, P.M.<sup>1</sup>; Ballesta Martínez, S.<sup>1</sup>; Cheli Gracia, D.<sup>1</sup>; Rodríguez Montolío, J.<sup>1</sup>; del Moral Sahuquillo, B.<sup>2</sup>; Cajapé Mosquera, J.A.<sup>2</sup>; Muñoz Farjas, E.<sup>1</sup>; Pérez Lázaro, C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; <sup>2</sup>Servicio de Medicina. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

### Resumen

**Objetivos:** Las reacciones adversas por fármacos son un elemento esencial del diagnóstico diferencial neurológico. Presentamos el caso de una trombosis venosa cerebral con una neuroimagen inicial distractora.

**Material y métodos:** Varón de 44 años con antecedente de adenocarcinoma de sigma estadio pT3pN1a, resecado con márgenes libres. Quince días antes de su visita a Urgencias se administra primer ciclo de adyuvancia con CAPOX (capecitabina y oxiplatino). Es remitido a Urgencias por un cuadro de desorientación de tres horas de evolución que el paciente recuerda de forma parcial. A la exploración se encontraba inatento, tendente al cierre ocular y con afasia mixta de predominio sensitivo con obediencia a órdenes sencillas e intoxicación precoz.

**Resultados:** La neuroimagen inicial mostró una hiperdensidad marginal en el asta occipital derecha que planteó la posibilidad de hemorragia frente a una malformación vascular. La aparente desconexión y la fluctuación hicieron considerar un estatus epiléptico no convulsivo, iniciándose doble terapia sin mejoría. Ante sospecha de una posible hemorragia interventricular se practicó punción lumbar con aguja atraumática y entrada limpia que reveló 200 hematíes en el citobioquímico. Un electroencefalograma diferido descartó estatus epiléptico. La resonancia magnética reveló una trombosis de vena yugular y senos sigmoide y transverso izquierdos y restricción en difusión afectando a ambos tálamos y núcleos lenticulares de predominio derecho. El paciente evolucionó favorablemente y se redujo progresivamente la medicación antiepileptica. Completó la adyuvancia con TOMOX (raltitrexed y oxiplatino).

**Conclusión:** Los fenómenos tromboembólicos son una complicación rara de la capecitabina. La lesión talámica adquirió crédito como responsable de la clínica frente al estatus epiléptico.