



Neurology perspectives



18184 - LESIONES DE REALCE TARDÍAS TRAS EMBOLIZACIÓN ANEURISMA CEREBRAL

Reig Roselló, G.¹; Hervás, C.¹; Llosa Sanz, M.Á.²; Ximénez-Carrillo, Á.¹; Trillo Senin, S.¹; Casas, E.¹; Domínguez, M.¹; Barbosa, A.³; Vivancos Mora, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Servicio de Radiología. Hospital Sanitas Moraleja; ³Servicio de Radiología. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: Las lesiones de realce tardías (“delayed enhancing lesions”) o leucoencefalopatía tardía tras la embolización con *coils* de un aneurisma cerebral es una complicación poco frecuente, pero puede ser grave. Se define por la aparición de lesiones realce leptomeníngeo e inflamatorias en sustancia blanca a distancia del material de embolización, pero habitualmente en el mismo territorio vascular del procedimiento. Se relaciona con microembolias y/o reacción de hipersensibilidad a cuerpo extraño. La presentación clínica suele ser cefalea, focalidad neurológica o crisis epilépticas. Suelen seguir una buena evolución a medio plazo y buena respuesta a corticoides. En los casos con mala evolución hay poca experiencia con otro tipo de inmunosupresores.

Material y métodos: Se presenta el caso de una mujer de 71 años que presenta lesiones de realce tardío tras la embolización de un aneurisma cerebral de AcoP roto.

Resultados: 6 meses tras embolización aneurisma presenta debilidad MSD y crisis epilépticas. RM cerebral: realce leptomeníngeo surcos frontales, lesiones nodulares piales y edema cerebral izquierdos. LCR con leve hiperprotenorraquia. Se desestima biopsia valorando riesgo/beneficio (áreas elocuentes). Se realiza seguimiento clínico y radiológico con buena respuesta a corticoides, pero con empeoramiento al intentar retirada. Presenta fractura vertebral espontánea, se decide cambio a azatioprina, siendo necesaria su retirada por hepatotoxicidad. Se cambia a micofenolato con mejoría clínica. actualmente asintomática.

Conclusión: Las lesiones de realce tardías tras embolización con *coils* de un aneurisma cerebral son una rara complicación que puede requerir tratamiento inmunomodulador. Los corticoides son el tratamiento de primera línea en casos sintomáticos y el micofenolato puede ser una buena alternativa.