



17512 - "PERCHERON MIMIC". A PROPÓSITO DE UN CASO

Villamor Rodríguez, J.; Barbero Jiménez, D.E.; Celi Celi, J.; Hernández Ramírez, M.R.; Mas Serrano, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Los ictus isquémicos de la punta o “top basilar” (TB) suponen el 1-4% del total de los infartos cerebrales, produciendo isquemia mesencefálica, talámica, occipital y temporal basal. La oclusión de la arteria de Percherón (AP) produce en su variante más frecuente isquemia bitalámica con extensión mesencefálica. Se presenta un caso de oclusión del TB imitando un infarto de la AP.

Material y métodos: Mujer, 69 años, con antecedentes de HTA y trombosis en aorta descendente, ingresa en UCI con deterioro rápidamente progresivo del nivel de conciencia. Se produce recuperación paulatina del nivel de alerta en las primeras 48 horas, en la exploración destaca una agudeza visual patológica (0,4 bilateral), con bradipsiquia e imposibilidad para la supraversión de la mirada con nistagmus de retracción-convergencia.

Resultados: Las pruebas iniciales (TC, angioTC, PL, EEG) resultaron anodinas, mostrando permeabilidad aparente del polígono de Willis y arteria basilar, con hallazgo de arteria cerebral posterior fetal (ACPf) bilateral en el angioTC. La RM cerebral reveló una lesión bitalámica aguda con extensión mesencefálica izquierda.

Conclusión: La existencia de ACPf bilateral como variante anatómica justifica la ausencia de afectación temporal y occipital en un infarto del “TP”, y puede imitar clínica y radiológicamente un síndrome de AP. La frecuencia poblacional de la AP es del 4-12%, y el infarto de la AP supone el 0,5-2% del total de ictus isquémicos. La frecuencia de ACPf completa bilateral es más infrecuente (2-4%), y es excepcional un “TP” con infarto bitalámico sin extensión cortical en su presencia, con reportes de casos muy limitados en la literatura.