



# Neurology perspectives



## 18175 - LESIONES CEREBRALES NO ISQUÉMICAS RELACIONADAS CON EL TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE ANEURISMAS INTRACRANEALES, A PROPÓSITO DE UN CASO

Ibáñez Gabarrón, L.<sup>1</sup>; Arnaldos Illán, P.L.<sup>1</sup>; García Egea, G.<sup>1</sup>; Herrero Bastida, P.<sup>1</sup>; Sánchez García, C.M.<sup>1</sup>; Valero López, Á.<sup>1</sup>; Lozano Caballero, O.<sup>1</sup>; Pérez Navarro, V.M.<sup>1</sup>; Hernández Clares, R.<sup>1</sup>; Moreno Escribano, A.<sup>1</sup>; Canovas Inieta, M.<sup>2</sup>; Díaz Pérez, J.<sup>3</sup>; León Hernández, A.<sup>4</sup>; Sánchez Pedreño Guillén, P.<sup>5</sup>; Llorente Inieta, M.E.<sup>1</sup>; Martínez García, F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Vega Lorenzo Guirao; <sup>3</sup>Servicio de Neurorradiología Vascular Intervencionista. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; <sup>4</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; <sup>5</sup>Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

### Resumen

**Objetivos:** Presentar un caso de lesiones cerebrales captantes de gadolinio no isquémicas (*non ischemic cerebral enhanced lesions* o NICE) como complicación tardía del tratamiento endovascular de aneurismas intracraniales y analizar su fisiopatología.

**Material y métodos:** Mujer de 37 años, HSA aneurismática por enfermedad aneurismática múltiple, en la que se tratan dos aneurismas en AComP y ACI izquierdas mediante embolización con *coils*. A las 8 semanas ingresa por crisis focales motoras derechas y síndrome hemisférico izquierdo de instauración progresiva.

**Resultados:** En RM cerebral se aprecian múltiples lesiones corticosubcorticales frontoparietales izquierdas, hiperintensas en T2, con realce nodular y en anillo y reacción leptomeníngea, marcado edema digitiforme asociado. Se descarta con estudio completo enfermedad infecciosa y autoinmune/granulomatosa sistémica. El estudio con *skin test* de alergia a metales componentes del material de embolización es positivo para níquel. La paciente queda asintomática tras tratamiento antiepiléptico y corticoides, la RM cerebral de control muestra mejoría de lesiones previas y aparición de otras captantes de similar localización y características. Buena respuesta a nuevo ciclo de esteroides.

**Conclusión:** La presencia de NICE se ha reportado como complicación muy inhabitual del tratamiento endovascular de aneurismas intracraniales, con aparición tardía de focos de captación de contraste y edema vasogénico de distribución en territorio vascular, la etiología no está dilucidada, a pesar de la hipersensibilidad al níquel de nuestra paciente, la frecuencia de esta en la población general, el comportamiento a largo plazo de las lesiones y los casos publicados con anatomía patológica sugieren más un mecanismo inflamatorio crónico por reacción granulomatosa a cuerpo extraño.