



18116 - ARTERIA TRIGEMINAL PERSISTENTE CON SÍNTOMAS DE INSUFICIENCIA VERTEBRO-BASILAR ASOCIADOS

Velayos Galán, A.¹; Velayos Galán, L.¹; Resa Serrano, E.²; del Saz Saucedo, P.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario La Mancha Centro M.I.; ²Servicio de Pediatría. Complejo Hospitalario La Mancha Centro M.I.

Resumen

Objetivos: La arteria trigeminal persistente (ATP) es la anastomosis fetal carótido-basilar que más frecuentemente persiste en el adulto. La mayoría de los casos son diagnosticados de forma incidental. Ocasionalmente, la ATP puede causar síntomas de insuficiencia vertebrobasilar. Se presentan 2 casos de ATP con síntomas VB asociados.

Material y métodos: Mujer de 80 años valorada en consultas de neurología por *drop attacks* y varón de 50 años hospitalizado en neurología para estudio por episodios transitorios de repetición de asimetría facial y disartria.

Resultados: Se realizó eco-doppler de troncos supraórticos y transcraneal, evidenciándose, en la primera paciente, inversión de V4 bilateral y de los 2/3 proximales de AB y en el segundo, inversión de AV derecha desde su origen, sin repercusión en AB. Además, se realizó RM cerebral y angioRM, con hallazgo de hipoplasia de ambas AV y AB y presencia de ATP tipo I de Salzman en la primera paciente y estenosis grave de arteria subclavia prevertebral derecha, hipoplasia del tercio proximal de la AB y presencia de ATP tipo II de Salzman en el segundo.

Conclusión: Algunos casos de ATP se asocian a insuficiencia vertebro-basilar, especialmente si se asocia a hipoplasia de AB proximal. La asociación de una ATP con un síndrome de robo de subclavia puede favorecer un déficit hemodinámico sobre el muñón de la AB no dependiente de la ATP. El diagnóstico de la ATP se efectúa mediante el estudio vascular del PW mediante angioTC o angioRM, que ha de ser realizado a los pacientes con síntomas de insuficiencia VB.