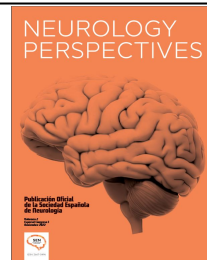




# Neurology perspectives



## 17523 - TRASTORNO AGUDO DEL MOVIMIENTO CON TOPOGRAFÍA ATÍPICA. HEMICOREA AGUDA SECUNDARIA A ICTUS CORTICAL

de Miguel Sánchez de Puerta, C.J.; Leal Hidalgo, R.; Lafuente Gómez, G.; González Sánchez, M.

Servicio de Neurología. Hospital General Gregorio Marañón.

### Resumen

**Objetivos:** Los movimientos anormales agudos secundarios a ictus ocurren en 1-4% de estos. El más frecuente es la hemicorea-hemibalismo. La lesión suele estar localizada en los ganglios basales (GGBB) contralaterales y rara vez en corteza. Presentamos un caso de hemicorea aguda secundaria a infarto cortical en territorio de la ACM.

**Material y métodos:** Varón de 50 años independiente con antecedente de colitis ulcerosa que refiere torpeza en los miembros izquierdos de inicio al despertar. A su valoración presenta disartria, dismetría, hemihipoestesia y extinción sensitiva y visual izquierdas. NIHSS 6. Además, presenta movimientos coreicos involuntarios hemifaciales y de MSI de nueva aparición, los cuales se filman con su consentimiento.

**Resultados:** Se realizó un estudio de neuroimagen urgente mediante TC que demostró hipodensidad en territorios insula-M2-M3-M6 derechos y disección suboclusiva de ambas carótidas internas (ACIs). En la perfusión se apreciaba un aumento del Tmax en las áreas descritas, con core favorable. No se realizó tratamiento revascularizador ante el inicio desconocido y la ausencia de oclusión abordable. Al mes una RM craneal demostró una lesión insular y parietotemporal derecha con respeto de los GGBB, y oclusión de ACI derecha. El paciente mantenía hipoestesia y extinción sensitivas izquierdas. Los movimientos anormales habían cesado.

**Conclusión:** Si bien la localización más típica de una lesión isquémica que provoca movimientos hemicorporales se sitúa en GGBB contralaterales y se debe a ictus lacunares/hemorrágicos, hay que tener en cuenta que un pequeño porcentaje se produce por lesiones corticales que pueden deberse a una oclusión de vaso mayor abordable de manera aguda mediante trombectomía mecánica.