



Neurology perspectives



18975 - Estudio descriptivo de una serie de casos de HSA perimesencefálica no aneurismática

Navarro Mocholí, E.; Pedrero Prieto, M.; Román Alcañiz, J.; Tarruella Hernández, D.; Fortea Cabo, G.; Vielba Gómez, I.; Morales Caba, L.; Escudero Martínez, I.; Tembl Ferrairo, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

Resumen

Objetivos: La hemorragia subaracnoidea perimesencefálica no aneurismática (HSApna) aún aquellas que cumplen con un patrón de distribución radiológico asociado a presentación clínica benigna, menos complicaciones y buen pronóstico. Nuestro objetivo es describir las características clínicas, radiológicas y pronósticas de pacientes con HSApna.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con diagnóstico de HSApna ingresados en un hospital terciario de la Comunidad Valenciana 2019-2022.

Resultados: Se incluyeron 29 pacientes con HSApna de 828 HSA totales (3,5%). 38% mujeres, mediana de edad 50 años. El 31% se presentó en contexto de esfuerzo, predominantemente por la tarde (38%). El síntoma más frecuente fue cefalea (72%). El 69% ingresaron con nivel de consciencia íntegro. En el TC simple, 52% puntuó 3 en la escala Fisher modificada. En ningún paciente se evidenció aneurisma en el estudio angiográfico inicial. 24 pacientes tienen estudio vascular de control sin aneurisma. Entre los hallazgos asociados encontramos: cavernomas ($n = 3$), microdilataciones del top de la basilar ($n = 2$) e hipoplasia de vena yugular ($n = 1$). El 62% presentaron complicaciones, siendo el vasoespismo la más frecuente (45%). En el seguimiento, 86% puntúan mRS 0-2 y 59% aqueja secuelas, 94% leves.

Conclusión: La HSApna tiene buen pronóstico funcional, aunque asocia secuelas leves que teniendo en cuenta la edad de los pacientes, se convierte en un factor a valorar. No es infrecuente que se presenten con un Fisher elevado, lo que asocia más vasoespismo, aunque la mayoría es silente y con baja morbilidad. En nuestra serie, se hallaron algunas variantes propuestas en la literatura como posibles causas de HSApna.