



19430 - *Carotid web* como causa inhabitual de ictus

Sanzo Esnaola, N.¹; Enguídanos Parra, M.¹; Pérez Rengel, D.¹; Ramírez Sánchez-Ajofrín, J.¹; Gutiérrez Sánchez de la Fuente, M.¹; Ostos Moliz, F.¹; Bercena Ruiz, E.²; Calleja Castaño, P.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ²Radiología Intervencionista. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Resumen

Objetivos: El *carotid web* (CW) es una variante de la displasia fibromuscular que afecta a la capa íntima arterial de la pared posterolateral de la arteria carótida interna proximal, que produce ictus recurrente especialmente en mujeres jóvenes.

Material y métodos: Descripción de un caso clínico.

Resultados: Mujer de 39 años, natural de República Dominicana, HTA y con sobrepeso, que presenta un síndrome hemisférico derecho completo con NIHSS de 21 por un ictus isquémico con oclusión de segmento M1 de ACM derecha, que se trató con trombectomía mecánica con recanalización completa. La evolución neurológica fue excelente, con NIHSS de 1 al alta. En la arteriografía cerebral se objetivó la presencia de una lesión de morfología triangular en la pared posterolateral en origen de carótida interna derecha que produce una estenosis del 30%, sin ateromatosis a otros niveles, que también fue observada en la angioRMN y doppler de TSA compatible con el diagnóstico de CW, descartándose otras posibles causas en el estudio etiológico completo realizado. Fue dada de alta con antiagregación como tratamiento preventivo, ingresándola 20 días después de forma programada para colocación de *stent* carotídeo en arteria carótida interna derecha. A los 3 meses se mantiene asintomática, con permeabilidad del *stent*.

Conclusión: El CW se trata de una causa inhabitual de ictus, probablemente infradiagnosticada, con alto índice de recurrencia a pesar del tratamiento médico, por lo que la endarterectomía o *stenting* son opciones prometedoras, siendo necesario disponer de más estudios en la literatura para conocer la mejor opción terapéutica.