



Neurology perspectives



21235 - INFARTO MIGRAÑOSO EN EDAD AVANZADA

Riva Amarante, E.; Álvarez Linera, J.; Rodríguez López, A.; Pérez Parra, F.; Franch Ubia, O.

Servicio de Neurología. Hospital Ruber Internacional.

Resumen

Objetivos: El infarto migrañoso es una entidad infrecuente que suele afectar a mujeres jóvenes. El mecanismo fisiopatológico es desconocido y la localización más habitual es el territorio posterior.

Material y métodos: Descripción de un caso.

Resultados: Varón de 72 años con antecedentes de intolerancia a lamotrigina, migraña con aura, prótesis valvular aórtica biológica e insuficiencia venosa crónica, en tratamiento con Adiro® 100 mg. Acude a consulta por alteración visual persistente de una semana de evolución. Comenzó con visión de imagen centelleante en zigzag, localizada en hemicampo derecho, de inicio progresivo, similar a sus auras habituales, seguido de cefalea hemicraneal leve que cedió en horas con naproxeno. Desde su inicio persiste el déficit visual sin cambios. En los últimos meses ha tenido 3-4 ataques de migraña al mes, que ceden con naproxeno sódico. La exploración neurológica y la campimetría fueron normales. Una RM craneal mostró un infarto subagudo en lóbulo occipital izquierdo. Se realizaron análisis de sangre incluidos anticuerpos antifosfolípidos, angioRM de troncos supraaórticos y cerebral, ECG, ecocardiograma, Holter ECG y *shunt* derecha-izquierda mediante dúplex transcraneal, sin alteraciones significativas. El cuadro clínico y los hallazgos de los estudios complementarios son compatibles con un infarto migrañoso. Se inicia tratamiento con zonisamida 50 mg y atorvastatina 20 mg al día, manteniendo Adiro® 100 mg. Revisado a los 3 meses, no había tenido ningún ataque de migraña, pero persistía la alteración visual.

Conclusión: Aunque el infarto migrañoso es más frecuente en jóvenes, se debe considerar en el diagnóstico diferencial de ictus en pacientes de edad avanzada con antecedente de migraña.