



Neurology perspectives



21221 - CLÍNICA INUSUAL EN ICTUS DE ARTERIA VERTEBRAL

Acuña Enríquez, K.; Parra Martínez, J.; Domingo Monge, F.; Guarner Rodríguez de Sanabria, J.

Servicio de Neurología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivos: Describir el caso clínico de una paciente con un ictus embólico de arteria vertebral que presenta un debut clínico inhabitual.

Material y métodos: Descripción de un caso clínico.

Resultados: Paciente de 82 años, con antecedentes de fibrilación auricular y valvulopatía mitral anticoagulada con acenocumarol, que presentó episodio brusco de dolor cervico-occipital con pérdida de fuerza en miembros superiores. A la exploración neurológica destacó paresia de miembro superior izquierdo 1/5 y paresia miembro superior derecho 4/5, sin alteración del lenguaje, afectación sensitiva ni cerebelosa. En analítica sanguínea presentó un INR de 2,45 sin más alteraciones. En la TC craneal y angioTC destacó oclusión de salida de la arteria vertebral izquierda con relleno parcial en su segmento V1 y oclusión completa V2 y V3. Tras la valoración en conjunto, la paciente fue desestimada para el tratamiento con fibrinólisis debido a su estado anticoagulante, así como para el tratamiento endovascular. Finalmente, la RM cerebral y cervical demostró signos de isquemia aguda en territorio de la PICA y a nivel de la arteria medular anterior.

Conclusión: La clínica descrita de dolor cervico-occipital con diparesia de miembros superiores es una semiología infrecuente en un ictus embólico de arteria vertebral, que debe tenerse en cuenta para un diagnóstico precoz para evitar el retraso del tratamiento en fase aguda de un ictus.