



Neurology perspectives



21530 - VASCULITIS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: UNA ETIOLOGÍA INUSUAL EN EL CÓDIGO ICTUS

Gutiérrez Bedia, P.; Malaret Segurado, M.; Ortega Macho, J.; Maruri Pérez, A.; Obregón Galán, J.; López Trashorras, L.; Aldaz Burgoa, A.; Franco Rubio, L.; Gómez-Escalonilla Escobar, C.; Simal Hernández, P.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: Las vasculitis del sistema nervioso central (VSNC) pueden presentarse de forma aguda como un infarto cerebral y ser un motivo de activación del código ictus. No obstante, existen pocos estudios sobre el tratamiento reperfusor, trombólisis intravenosa o el tratamiento endovascular en este tipo de pacientes.

Material y métodos: Descripción de una serie de pacientes con VSNC e ictus isquémico como presentación inicial, que motivaron la activación de código ictus, su manejo inicial, la tasa de complicaciones del tratamiento reperfusor y la evolución clínica.

Resultados: Presentamos 5 pacientes (2 mujeres) con diagnóstico final de VSNC que motivaron la activación como código ictus por un ictus isquémico agudo. El rango de edad fue 35-65 años y de NIHSS 2-6. Todos presentaban un ASPECTS 10. Un paciente fue tratado con trombólisis intravenosa. Dos con trombectomía mecánica con colocación de *stent* intracraneal y doble antiagregación. Durante el ingreso cuatro pacientes recibieron metilprednisolona intravenosa seguido de terapia inmunosupresora (3 pacientes por vasculitis aislada del SNC y un paciente por arteritis de células gigantes), precisando el quinto paciente penicilina intravenosa y antiagregación por sífilis meningovascular. No hubo complicaciones asociadas a los tratamientos de reperfusión. A los 3 meses consiguen una independencia funcional 3 pacientes.

Conclusión: La VSNC es una etiología inhabitual del código ictus, mostrando en nuestra serie un buen perfil de seguridad de los tratamientos de reperfusión. No obstante, se necesitan más estudios para adecuar la indicación de estos tratamientos.