



Neurology perspectives



21743 - CUANDO LA CARÓTIDA TOMA UN ATAJO: IMPORTANCIA CLÍNICA DE LA ARTERIA HIPOGLOSA PERSISTENTE

El Mouhadjir Mohamed, H.; Torres Sánchez, G.; González Campos, M.; Ortega Ruiz, A.

Servicio de Neurología. Hospital General Juan Ramón Jiménez.

Resumen

Objetivos: Las anastomosis carótido-vertebrobasilares persistentes son variantes anatómicas poco frecuentes, entre las cuales la arteria hipoglosa persistente (HPAP) es la segunda en frecuencia (0,02-0,26%). Se origina en la arteria carótida interna (ACI) cervical (C1-C3), atraviesa el canal hipogloso y se une a la arteria basilar. Su presencia puede asociarse con hipoplasia o ausencia de la arteria vertebral ipsilateral y la arteria comunicante posterior, lo que puede influir en la presentación clínica de eventos isquémicos.

Material y métodos: Se presenta el caso de una mujer de 54 años, fumadora, que consultó por hemiparesia derecha, activándose código ictus. Se realizaron TC, angio-TC y perfusión.

Resultados: Las imágenes evidenciaron oclusión de la ACI izquierda con relleno distal a través de una anastomosis persistente ACI-AV, compatible con HPAP. El ASPECTS fue 10 y la perfusión mostró un 100% de penumbra en el territorio de la arteria cerebral media izquierda. La paciente evolucionó con un síndrome hemisférico izquierdo completo (NIHSS 23). Se consideró angioplastia transluminal percutánea, que se desestimó por sospecha de oclusión crónica. Refería antecedentes de episodios transitorios de afasia y amaurosis fugaz en ojo izquierdo. La RMN reveló múltiples lesiones isquémicas en estadios evolutivos agudos y crónicos en hemisferio cerebral izquierdo a nivel de regiones frontoparietales y cuerpo calloso, troncoencéfalo, e incluso ambos hemisferios cerebelosos, compatibles con oclusión de la ACI izquierda y HPAP.

Conclusión: El reconocimiento de la HPAP en ictus atípicos es crucial para un enfoque diagnóstico adecuado. Su detección debe alertar sobre posibles anomalías en la circulación posterior, que pueden condicionar estrategias terapéuticas y pronóstico.