



22494 - OPTIMIZACIÓN DEL FLUJO COLATERAL TERCIARIO MEDIANTE STENTING DE LA ARTERIA CARÓTIDA EXTERNA EN UN PACIENTE CON ICTUS POR OCLUSIÓN BILATERAL DE CARÓTIDAS INTERNAS: REPORTE DE UN CASO

Caraballo Mata, D.¹; Flores Flores, A.¹; Avivar Sáez, Y.²; Seró Ballesteros, L.¹; de Miquel Miquel, M.³; Ripoll Fuster, E.³; Ustrell Roig, X.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona; ² Grupo de Investigación en Neurociencias Clínicas. Instituto de Investigación Sanitaria Pere Virgili; ³Unidad de Neurorradiología Intervencionista. Hospital Universitari de Bellvitge.

Resumen

Objetivos: Presentar un caso de ictus isquémico en el contexto de oclusión bilateral de las arterias carótidas internas (ACI), en el que se emplea el *stenting* de la arteria carótida externa (ACE) como estrategia para optimizar la circulación colateral terciaria mediada por la arteria oftálmica (AO) y las anastomosis extra e intracraneales, ante la inviabilidad de técnicas de revascularización directa. Con ello, buscamos aportar evidencia clínica a una opción terapéutica aún escasamente documentada.

Material y métodos: Presentamos el caso de un paciente ingresado en la Unidad de Ictus en agosto de 2024 cuyos datos clínicos fueron extraídos de la historia clínica.

Resultados: Hombre de 58 años con ictus hemodinámico en hemisferio derecho (HD). La neuroimagen reveló oclusión bilateral de las ACI, estenosis de la ACE derecha, circulación colateral mediante flujo en sifón carotídeo desde ramas de ambas ACE, AO derecha prominente y comunicante anterior permeable. La RM mostró lesiones isquémicas agudas en zonas de frontera. La persistencia de fluctuaciones neurológicas pese a medidas hemodinámicas llevó a la implantación de un *stent* en ACE desde su origen al tronco linguofacial. Se obtuvo evidencia angiográfica y mediante doppler transcraneal de mejoría en el flujo sanguíneo del HD a través de la AO y se presentan las imágenes correspondientes. El paciente permanece asintomático en seguimiento ambulatorio.

Conclusión: Este caso respalda el uso del *stenting* de la ACE como estrategia alternativa en la oclusión bilateral sintomática de ACI, al potenciar el flujo colateral terciario.