



22384 - SÍNDROME DE LA ARTERIA DE PERCHERÓN: UN RETO DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICO EN EL PACIENTE EN COMA

Herrera Ortega, A.; Flores Barragán, J.; Usero Ruiz, M.; Nieto Palomares, M.; García Maruenda, A.; Gómez Ramírez, P.; Sánchez Gómez, A.; El Harmochi Daoud, M.; Ros Escolar, V.; Carrillo Carrillo, M.; Vaamonde Gamo, J.

Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Describir el síndrome de la arteria de Percherón (SAP) a través de una serie de cinco casos. Se analiza su presentación clínica y el reto diagnóstico terapéutico que implica.

Material y métodos: Presentamos cinco casos de ictus talámico bilateral por SAP diagnosticados en nuestro centro entre 2017 y 2025.

Resultados: La arteria de Percherón es una variante anatómica infrecuente (0,1-0,4%). El SAP se produce por su oclusión, al tratarse de una arteria única que irriga ambos tálamos y, ocasionalmente, el mesencéfalo rostral. Su presentación típica incluye alteración del nivel de conciencia, déficit de memoria y disfunción oculomotora. En nuestra serie, todos debutaron con alteración del nivel de conciencia: cuatro en coma (GCS 3-7) con ingreso en UCI y otro con somnolencia. En ningún caso se evidenciaron alteraciones en las exploraciones complementarias urgentes, incluyendo neuroimagen mediante TC. Ningún paciente recibió tratamiento fibrinolítico a pesar de presentar tiempo de evolución < 4,5 horas. En dos casos el diagnóstico se realizó mediante TC y en los otros tres fue necesaria la RMN. Respecto a la etiología, dos de los pacientes fueron de causa indeterminada, otro aterotrombótico, otro por foramen oval permeable y el último se debió a un shock hipovolémico. La bibliografía refuerza la necesidad de una alta sospecha clínica para indicar fibrinólisis y prevenir el deterioro cognitivo.

Conclusión: Es preciso incluir este síndrome en el diagnóstico diferencial del paciente en coma, aunque su clínica inespecífica y la baja sensibilidad del TAC craneal y angioTAC en fases precoces dificultan el reconocimiento y la posibilidad de tratamiento de reperfusión.