



Neurology perspectives



22426 - SÍNDROME DE PERCHERÓN. DESCRIPCIÓN DE UNA SERIE DE SEIS CASOS

Rojas Cristancho, J.; Nieva Sánchez, C.; Pérez Girona, L.; Arbós Aguilar, A.; Freixa Cruz, A.; Paul Arias, M.; Saldaña, I.; Gallego, Y.; Sanahuja, J.; Purroy García, F.; Vázquez Justes, D.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

Resumen

Objetivos: La arteria de Percherón es una variante de la arteria paramediana en la cual una única arteria talamo-perforante irriga ambos núcleos talámicos. La tríada clásica del síndrome incluye: disminución del nivel de consciencia, afectación oculomotora y trastornos de memoria o comportamiento. El objetivo de nuestro estudio fue revisar la clínica, los factores de riesgo, la etiología y el pronóstico del síndrome de Percherón.

Material y métodos: Revisamos de manera retrospectiva seis casos de síndrome de Percherón desde 2016-2023 atendidos en nuestro centro.

Resultados: La media de edad fue de 62 años. La mayoría eran mujeres (66,3%). La principal comorbilidad asociada fue la HTA (83,3%). Solo un paciente tuvo la tríada completa. Cuatro (66,3%) presentaron alteración del nivel de consciencia y oculomotora. Uno presentó disminución del nivel de consciencia sin otro síntoma asociado. Etiológicamente, dos fueron indeterminados, uno infrecuente debido a resto aneurismático de arteria de Percherón tipo II, uno por FOP masivo, un cardioembólico por fibrilación auricular y uno fue clasificado como pequeño vaso. La escala de Rankin modificada se mantuvo o empeoró en todos los pacientes.

Conclusión: El síndrome de Percherón presenta sintomatología compatible con afectación talámica y mesencefálica rostral. En nuestra serie, solo uno presentó la tríada clásica, en comparación a otras más grandes de 10 pacientes, donde fue un 30%. La mayoría de nuestros pacientes presentaron fuente embólica detectada, tanto frecuente (cardioembólica o aterotrombótica) como infrecuente (FOP), en comparación a series antiguas donde únicamente se clasificaron como lacunar y cardioembólica. La mayoría empeoran el pronóstico funcional.