



## 22328 - SÍNDROME CEREBELOSO AFECTIVO-COGNITIVO: A PROPÓSITO DE UN CASO

López Álava, S.<sup>1</sup>; Matute Tobías, B.<sup>1</sup>; Colina Lizuain, S.<sup>1</sup>; Blasco Martínez, O.<sup>1</sup>; de Celis Font, I.<sup>1</sup>; Alarcón Falces, J.<sup>1</sup>; Álvarez Bandrés, N.<sup>2</sup>; Garrastachu Zumarán, P.<sup>3</sup>; Marzo Sola, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital San Pedro; <sup>2</sup>Servicio de Rehabilitación. Hospital San Pedro; <sup>3</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Hospital San Pedro.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el caso clínico de una paciente con ictus isquémico cerebeloso bilateral y sus secuelas cognitivas y conductuales.

**Material y métodos:** Mujer de 69 años, que debutó con cuadro agudo vertiginoso, inestabilidad, dismetría de predominio en extremidades izquierdas y lenguaje escandido. Se recogen variables sociodemográficas, clínicas, analítica ESUS, angio-TAC cerebral y RM cerebral, ecocardiograma transtorácico (ETT) y telemetría. Consultan por cuadro de deterioro cognitivo y conductual progresivo. Se le administra batería neuropsicológica exhaustiva y PET-FDG.

**Resultados:** Mujer de 69 años, estudios primarios, hipertensa. Exploración neurológica: NIHSS 3 (hemidismetría izquierda en brazo y pierna y habla escandida). Analítica ESUS: normal. Angio-TAC: arteria vertebral derecha filiforme. RMN cerebral: lesión isquémica subaguda cerebelosa media y superior izquierda que afecta al vermis y lesión isquémica cerebelosa superior derecha. ETT y telemetría: normales. Exploración neuropsicológica: deterioro cognitivo multidominio de características córtico-subcorticales con déficit en sistema atencional, en funciones ejecutivas (y leve enlentecimiento en procesamiento y ejecución de información), en función mnésica (rendimientos fluctuantes), en función lingüística (lenguaje expresivo entrecortado con leve disprosodia), en procesamiento visuoespacial y alteración conductual (rasgos pueriles, anosognosia, ideas obsesivas, desinhibición, cambios de humor, comportamientos extraños). PET-FDG: hipometabolismo cerebeloso izquierdo.

**Conclusión:** El síndrome cerebeloso afectivo-cognitivo se caracteriza por un conjunto de alteraciones cognitivas, conductuales y emocionales secundarias a lesiones cerebelosas, principalmente en áreas más posteriores y vermis. En nuestro caso, la paciente presenta un ictus cerebeloso bilateral de causa indeterminada con afectación del vermis, NIHSS 3; si bien destaca la grave alteración cognitiva y conductual secundaria a dicha lesión.