



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3687 - Aneurisma intracraneal y hemorragia subaracnoidea por cocaína

E.A. Flores Sandoval^a y S. Pérez^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Huercal Overa. Almería. ^bMédico de Familia. Urgencias. Vera. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 43 años acude por cefalea aguda de súbita intensa y progresiva de localización retroocular frontal, acúfenos, náuseas y vómitos, empeora a movimientos de la cabeza; se inicia aproximadamente 45 a 60 minutos luego de inhalación de cocaína (= 30 o 60 mg). Acude a urgencias de atención primaria, donde luego de tratamiento analgésico es remitida a urgencia hospitalaria por no mejoría y sospecha de hemorragia intracraneal AP: No alergias, hipertensión arterial, adenoma suprarrenal izquierdo no funcionante, depresión ansiedad, embarazo con Preeclampsia. Fumadora de 1 paquete día y consumo de cocaína en forma inhalada al menos 1 vez por semana desde hace más de 1 año. Medicación: olmesartan 40 mg/amlodipino 5 mg c/24h, escitalopram 15 mg c/24h.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 140/80, FC 108, SAT 99%, orientada, midriasis, motor y sensitivo 5/5, rigidez nucal, pares craneales conservados, Glasgow 15. Pruebas complementarias: hematimetría, bioquímica y coagulación sin alteraciones. Tóxicos orina: cocaína; TAC cerebral: Parénquima cerebral densidad conservada hiperdensidad difusa a nivel de surcos periféricos compatible con hemorragia subaracnoidea en base de cráneo y temporal bilateral y parietal a predominio derecho. AngioTAC craneal: aneurisma de 5 mm en segmento de comunicante de ACID. Arteriografía cerebral: embolización de aneurisma de arteria coroidea derecha y aneurisma pequeño de ACM izquierda (no embolizada).

Juicio clínico: Aneurisma roto y embolizado de arteria coroidea derecha. Hemorragia subaracnoidea. Hunt y Hess II. Fisher 2. Consumo perjudicial de cocaína

Diagnóstico diferencial: Cefalea en racimo, meningitis aséptica, ACVA isquémico, emergencia hipertensiva.

Comentario final: La génesis y ruptura de aneurisma intracraneal así como la hemorragia subaracnoidea por cocaína esta poco estudiada; la hipertensión arterial contribuye a la ruptura en consumidores, siendo el tamaño de los aneurismas más pequeño en comparación a los de los no consumidores; su sospecha junto con la valoración clínica orientaría a su diagnóstico.

Bibliografía

- Nanda A, et al. Intracranial aneurysms and cocaine abuse: analysis of prognostic indicators. Neurosurgery. 2000;46:1063-7.
- Andreassen TH. Modifiable risk factors for aneurysmal subarachnoid hemorrhage. Stroke. 2013;44:3607-12.

Palabras clave: Aneurisma. Hemorragia subaracnoidea. Cocaína.