Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2287

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1044 - SÍNDROME DE LA ARTERIA DE PERCHERON

T. Segura Úbeda[a], M. Rodríguez Romero[b], J. Zieleniewski Centenero[b], M. Tovar Peñaranda[c], N. Aguilar Lorente[b] y M. Cano Gómez[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Centro.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 67 años, con antecedentes de hipertensión arterial. Presenta deterioro neurológico de inicio súbito estando en su domicilio. El SUAP la encuentra en estado comatoso (GCS 8) con reactividad pupilar conservada. El ECG fue normal. Se pro-cede a intubación oro-traqueal y se traslada a su hospital de referencia donde ingresa a cargo de la UCI. El TC cerebral del día del ingreso resulta dentro de la normalidad, pero el control realizado 24h más tarde evidencia una hipodensidad a nivel de ambos talamos. Durante la estancia en UCI se detecta una fibrilación auricular paroxística por lo que se inicia anticoagulación. La paciente presenta buena evolución, se extuba sin complicaciones y se traslada a planta de Neurología.

Exploración y pruebas complementarias: El estudio neurosonológico muestra signos de ateromatosis carotidea bilateral sin estenosis hemodinámicamente significativa y árbol vertebro-basilar dentro de la normalidad. Sospechando la presencia de una arteria de Percheron se solicita una angioTC de las arterial cerebral que finalmente no se realiza porque la paciente precisa mantener cabecero a 45º para reducir el acúmulo de secreciones.

Juicio clínico: Síndrome de la arteria de Percheron.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa cerebral, mielinolisis extrapontina, coma de etiología toxica y metabólica.

Comentario final: El síndrome de la arteria de Percheron es una causa rara de ictus isquémico, que suele cursar con reducción del nivel de conciencia de inicio súbito. Es importante que los facultativos de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias tengan en mente esta patológica porque es potencialmente tratable, en literatura hay descripciones de casos intervenidos mediante trombolisis intrarterial.

Bibliografía

1. Navas-Alcántara MS, Castilla-Guerra L, Álvarez Suero J, Carmona González E. Síndrome de la arteria de Percheron. Med Clin (Barc). 2015;145(4):184.

2 Zappella N, Merceron S, Nifle C, Hilly-Ginoux J, Bruneel F, Troché G, et al. Artery of

Percheron infarction as an unusual cause of coma: Three cases and literature review. Neurocrit Care. 2014;20(3):494-501.

3. Vinod KV, Kaaviya R, Arpita B. Artery of Percheron Infarction. Ann Neurosci. 2016;23(2):124-6.

Palabras clave: Ictus talámico bilateral.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.