

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

424/2880 - OJO QUE NO VE, CORAZÓN QUE SE RESIENTE

A. Padilla Abadie¹, E. Martínez de Quintana², M. Salinas Pérez¹ y E. Nortes Cañizares¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante.²Médico de Familia. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 47 años fumadora como único antecedente personal de interés que consulta por presentar en una semana 3 episodios de pérdida de visión brusca del ojo izquierdo de minutos de duración sin otra sintomatología asociada. Exploración física y neurológica sin hallazgos. Derivamos a oftalmología descartando patología por su parte. Solicitamos analítica, TAC craneal y ecografía Doppler de troncos supraaórticos y realizamos interconsulta a Neurología. Realizan estudio y tras la normalidad de los resultados se diagnostica de Accidente isquémico transitorio (AIT) iniciando antiagregación con clopidogrel. La paciente acude de nuevo por sensación de palpitaciones, en ECG objetivamos PR corto y hacemos interconsulta a Cardiología que realiza ecocardiograma con hallazgo de foramen oval permeable (FOP).

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiaca sin soplos. No signos claudicación mandibular. Neurológica: No afectación pares craneales. No alteración campos visuales. Pupilas isocóricas y normorreactivas. Analítica: bioquímica, hemograma y coagulación normales. TSH, VSG, complemento, PCR, anticoagulante lúpico negativo. TAC craneal: sin hallazgos. Ecografía Doppler troncos supraaórticos: sin hallazgos. RMN cerebral: sin hallazgos. AngioRMN polígono de Willis y troncos supraaórticos sin hallazgos. Ecocardiograma: válvula aórtica que impresiona de tricúspide vs bicúspide con insuficiencia central que alcanza cavidad medioventricular de grado ligero (II/IV). Ecocardiograma con inyección de suero salino: se visualiza paso espontáneo de burbujas de aurícula derecha a izquierda sugestiva de FOP.

Orientación diagnóstica: Accidente isquémico transitorio.

Diagnóstico diferencial: Arteritis de la temporal, migraña, epilepsia, tumor, esclerosis múltiple, miastenia gravis.

Comentario final: La prevalencia del AIT en España es del 2-3%. En algunos casos no se descubre la causa de los mismos denominándose accidente cerebrovascular agudo (ACVA) o AIT criptogénicos, lo cual es frecuente en adultos jóvenes donde el 10-40% son de causa desconocida. Existen evidencias que sugieren que el mecanismo de una gran parte de los accidentes cerebrovasculares que se producen podría ser el embolismo paradójico a través de un foramen oval permeable, sobre todo en pacientes jóvenes.

Bibliografía

1. Mesa D, Franco M, Suárez de Lezo J, Muñoz J, Rus C, Delgado M, et al. Prevalencia de foramen oval permeable en pacientes jóvenes con accidente isquémico cerebral de causa desconocida. Rev Esp Cardiol. 2003;56:662-8.

Palabras clave: AIT. Foramen oval permeable.