



# Revista Española de Anestesiología y Reanimación

www.elsevier.es/redar



## CASO CLÍNICO

### Trombosis arterial cerebral en gestante



L.M. Charco Roca<sup>a,\*</sup>, V.E. Ortiz Sanchez<sup>a</sup>, O. Hernandez Gutierrez-Manchon<sup>a</sup>,  
J. Quesada Villar<sup>b</sup>, L. Bonmatí García<sup>a</sup> y G. Rubio Postigo<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Anestesiología, Hospital Virgen del Castillo de Yecla, Murcia, España

<sup>b</sup> Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Virgen del Castillo de Yecla, Murcia, España

Recibido el 31 de octubre de 2014; aceptado el 8 de enero de 2015

Disponible en Internet el 16 de febrero de 2015

#### PALABRAS CLAVE

Trombosis arterial;  
Embarazo;  
Accidente  
cerebrovascular

#### KEYWORDS

Arterial thrombosis;  
Pregnancy;  
Stroke

**Resumen** Mujer de 28 años, ASA I, que presentó en la gestación a término clínica neurológica deficitaria consistente en desviación de la comisura bucal, disfagia, disartria y debilidad de hemicuerpo izquierdo. Fue diagnosticada de trombosis de un segmento de la arteria cerebral media derecha que condicionaba un área de infarto establecido en el lóbulo frontal derecho. Se decidió la finalización de la gestación y el tratamiento conservador con buena resolución del cuadro clínico.

© 2014 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

#### Cerebral artery thrombosis in pregnancy

**Abstract** A 28 year old woman, ASA I, who, in the final stages of her pregnancy presented with signs of neural deficit that consisted of distortion of the oral commissure, dysphagia, dysarthria, and weakness on the left side of the body. She was diagnosed with thrombosis in a segment of the right middle cerebral artery which led to an ischemic area in the right frontal lobe. Termination of pregnancy and conservative treatment was decided, with good resolution of the symptoms.

© 2014 Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El embarazo y el puerperio están asociados con un mayor riesgo de accidente cerebrovascular isquémico y hemorragia intracraneal<sup>1,2</sup>. La aparición brusca de un déficit neurológico de etiología vascular es una de las causas más comunes

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [latinloisii@hotmail.com](mailto:latinloisii@hotmail.com) (L.M. Charco Roca).

de discapacidad a largo plazo. Aunque es poco frecuente durante la edad fértil, el accidente cerebrovascular es aún más devastador cuando se produce en una gestante que trata de formar una familia.

Las trombosis asociadas al embarazo son generalmente de tipo venoso<sup>3</sup>. Las trombosis arteriales en estas condiciones son relativamente poco frecuentes y, por lo general se limitan a las mujeres sometidas a terapias de estimulación ovárica como parte de un tratamiento de reproducción asistida o de preservación de óvulos, siendo la aparición de fenómenos trombóticos la complicación más grave asociada al síndrome de hiperestimulación ovárica<sup>4</sup>.

La relación aproximada entre trombosis arterial y venosa en pacientes gestantes es de 1 a 10 o 1 a 20<sup>2,3,5</sup>.

La principal causa de accidentes cerebrovasculares durante el estado de gestación es la combinación del estado protrombótico fisiológico y otros factores añadidos, como la deshidratación o una predisposición subyacente para trombofilia, pero en muchas ocasiones no se identifican factores de riesgo previos al evento<sup>2,3</sup>.

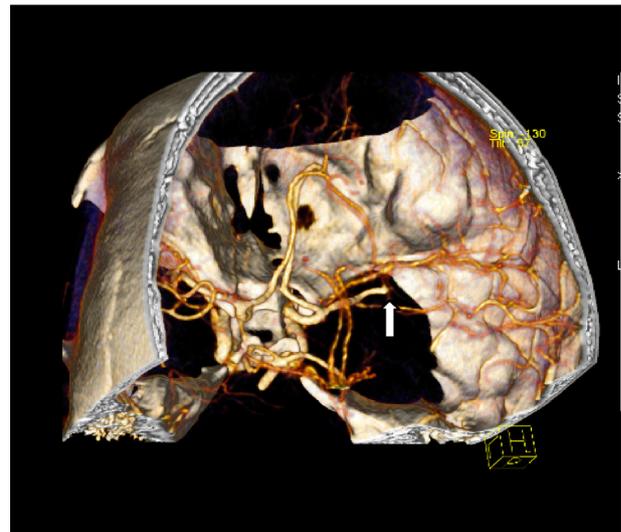
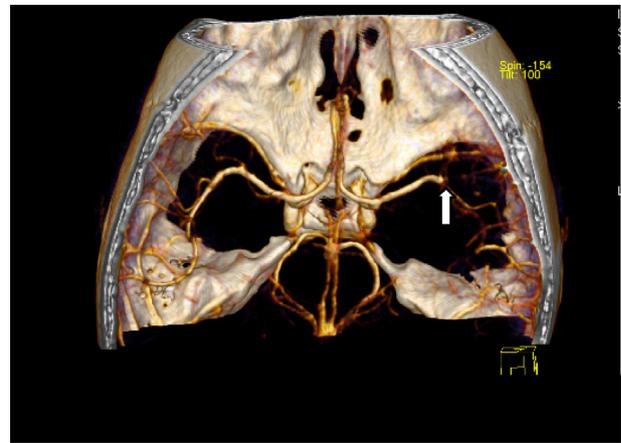
### Caso clínico

Se trata de una mujer de 28 años, ASA I, alérgica a ácido acetilsalicílico, fumadora habitual de 10 cigarrillos/día, aunque desde el comienzo del embarazo había reducido hábito a 1 cigarrillo/día. La paciente seguía tratamiento con anti-conceptivos orales hasta 24 meses antes del episodio actual y no había manifestado efectos secundarios. Había presentado un aborto previo 8 meses antes de la gestación actual y en el momento de su inicio clínico se encontraba con una gestación de 37 semanas. El embarazo actual había transcurrido sin complicaciones y era controlado por las visitas rutinarias en la consulta de obstetricia.

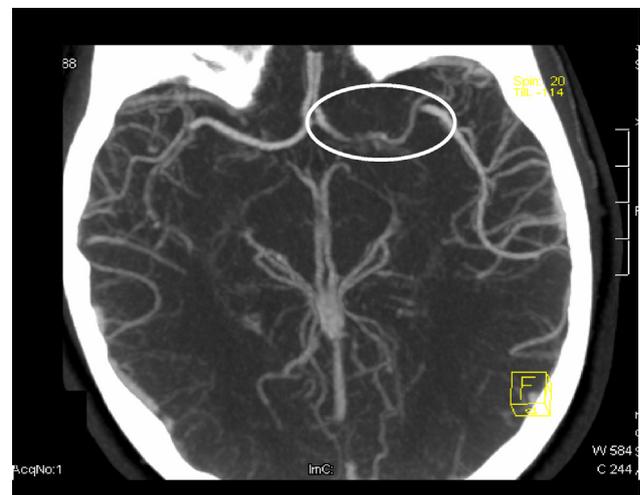
Acudió a Urgencias por desviación de la comisura bucal hacia la derecha mientras comía, de 2 horas de evolución, manifestaba un incremento en la producción de la saliva, dificultad para la deglución y la emisión del habla (de características mecánicas) y debilidad importante en el hemicuerpo izquierdo. El día anterior experimentó un cuadro de similares características de aproximadamente 5 min de duración que revirtió espontáneamente, quedando completamente asintomática; no obstante, acudió a Urgencias y al no constatar nada anormal fue dada de alta.

En la exploración neurológica se comprobó una parálisis facial central izquierda con hipoestesia tactoalgésica en la hemicara y el miembro superior izquierdo, y mínima claudicación distal del miembro superior izquierdo, con fuerza de las extremidades conservada. El resto de la exploración de pares craneales y las analíticas sanguíneas ordinarias no presentó alteraciones.

Tras comentar el caso con los servicios de Ginecología y Neurología, se le realizan las siguientes pruebas de imagen; TC craneal, angio-TC y TC de perfusión, estableciéndose el diagnóstico de pequeño trombo mural en arteria carótida interna derecha sin estenosis ni oclusión significativa. Presentaba una oclusión en segmento M2 derecho, compensado por colaterales y un área de infarto establecido en lóbulo frontal derecho, en corteza insular y sustancia blanca profunda del lóbulo temporal derecho, tributarios de ramas de la arteria cerebral media derecha (figs. 1-3).



**Figura 1** Imágenes de angio-TC 3D con la oclusión en el segmento M3 de la arteria cerebral media derecha.



**Figura 2** Imagen de angio-TC donde se observa ausencia de pase de contraste a nivel de M2 derecha, probablemente de origen trombótico.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2768330>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2768330>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)