

SÍNDROME DE HIPOTENSIÓN INTRACRANEAL ESPONTÁNEA COMPLICADO CON CRISIS EPILEPTICAS Y TROMBOSIS VENOSA CORTICAL

A. Rivero de Aguilar Pensado, A. N. Lagorio, I. M. Seijo Raposo, E. Rodríguez Castro, X. Rodríguez Osorio, M. Arias Gómez, P. Cacabelos Pérez, E. Corredera García, F. M. Martínez Vázquez

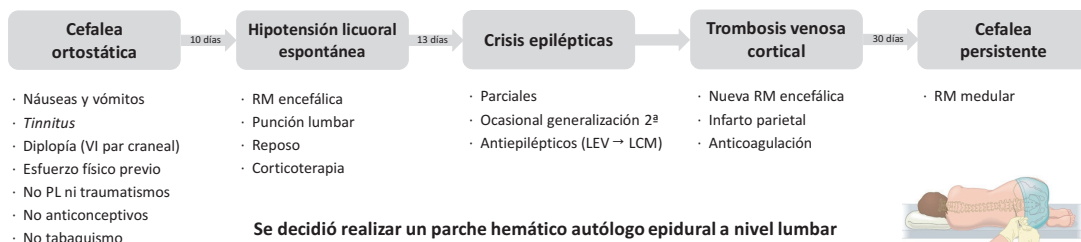
Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela

Introducción

El síndrome de hipotensión intracraneal espontánea se debe a una disminución del volumen normal de líquido cefalorraquídeo (LCR) a consecuencia de una fuga, sin que existan antecedentes de punción lumbar (PL). Suele cursar con cefalea ortostática, presión de apertura de LCR baja y hallazgos típicos en la neuroimagen. Habitualmente su curso es benigno y su manejo conservador.

Caso clínico

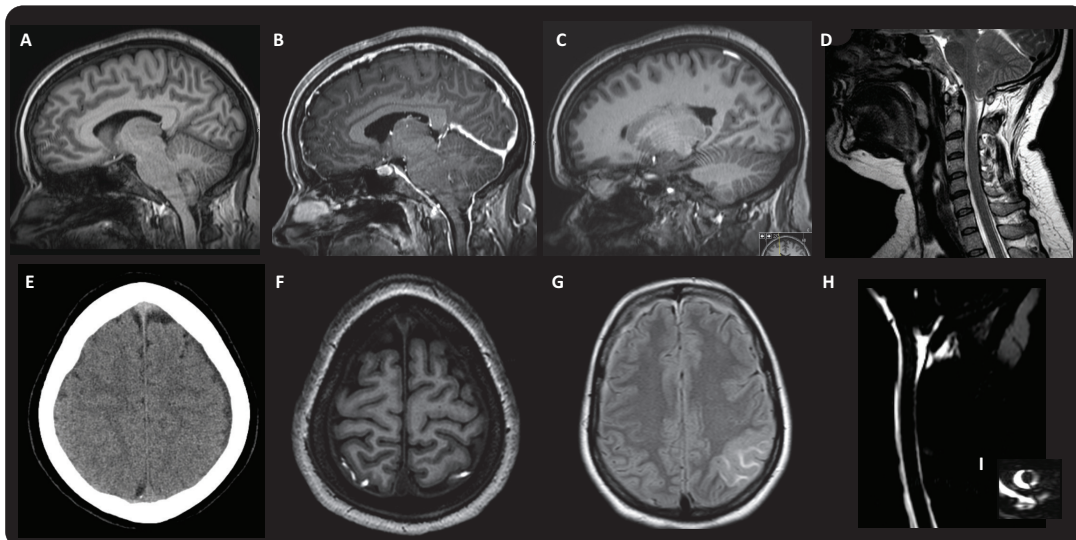
Mujer de 44 años que consulta por cefalea



Resultados

Pruebas complementarias

- Análisis de sangre: Hb 11.7 g/dL (VCM 78 fL, MCH 25.3 pg), plaquetas 387.000 / μ L, resto normal
- Estudio de trombofilias: negativo
- Análisis de LCR: aspecto claro, presión de apertura de 7 cm H₂O, 3 células/ μ L, glucosa 59 mg/dL (simultánea 85 mg/dL), proteínas 1.07 g/L



RM encefálica potenciada en T1 (A, C y F), T1 con contraste (B) y FLAIR (G); RM medular potenciada en T2 (D) y en secuencia mielográfica Myelo 3D (H e I); TC cerebral sin contraste (E). Presencia de higromas subdurales (A y E), engrosamiento y realce paquimeníngeo difuso (B), agrandamiento hipofisario (B), aplanamiento del puente (A), obliteración de las cisternas de la base (A), descenso de amígdalas cerebelosas (A y D), trombosis venosa cortical (C y F), infarto venoso (G) y colección líquida extratecal a nivel cervical o signo de C1-C2 (D, H e I). **Nota:** mediante angio RM en fase venosa se descartó la presencia de trombosis de senos dures.

La evolución tras la realización del parche hemático fue excelente. Se decidió reducir la dosis de LCM y retirar la anticoagulación pasados 3 meses.

Conclusiones

Nuestro caso supone un ejemplo de síndrome de hipotensión intracraneal de evolución tórpida. Recoge manifestaciones y signos radiológicos infrecuentes pero descritos en esta entidad, como la trombosis venosa cortical y el signo de C1-C2.

Referencias

- García-Carreira M.C. et al. Cerebral venous thrombosis in two patients with spontaneous intracranial hypotension. Case Rep Neurol Med. 2014; 2014: 528268.
- Mokri B. Spontaneous intracranial hypotension. Continuum (Minneapolis). 2015 Aug;21(4 Headache):1086-108.
- Schievink W.I., Maya M.M. Cerebral venous thrombosis in spontaneous intracranial hypotension. Headache. 2008 Nov-Dec;48(10):1511-9.



SERVIZO GALEGO de SAÚDE

Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela | Santiago de Compostela