

ANGIOPATÍA CEREBRAL DEL POSTPARTO: REPORTE DE UN CASO

Shand B. ¹, Gonzalez_Hernández J. ², Castro A. ³

Departamento de Neurología, Pontificia Universidad Católica^{1,2}. Hospital de Urgencia Asistencia Pública³. Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN

La vasoconstricción segmentaria cerebral reversible o Síndrome de Call- Fleming, es una entidad muy poco frecuente, reconocida inicialmente en mujeres en el postparto. La mayoría de los casos descritos tienen un curso benigno.

CASO CLÍNICO

Paciente de 37 años, jaquecosa de larga data. Estando en el cuarto día postparto (después de un embarazo y parto normal), presenta en forma brusca cefalea occipital muy intensa y náuseas, por lo que se hospitaliza. El exámen general y neurológico fue normal en toda la evolución.

EXÁMENES

-Hemograma, perfil bioquímico, pruebas de coagulación normales

-TAC cerebral con y sin contraste: sin alteraciones significativas

-Estudio de líquido cefaloraquídeo:

Incoloro, Transparente, proteínas: 23.8 mg/dL, glucosa: 55 mg/dL, Leucocitos: 4. Eritrocitos: 23.

-Angiografía de cuatro vasos: arrosamiento difuso de ramas de territorio carotídeo y vértebrobasilar

EVOLUCIÓN

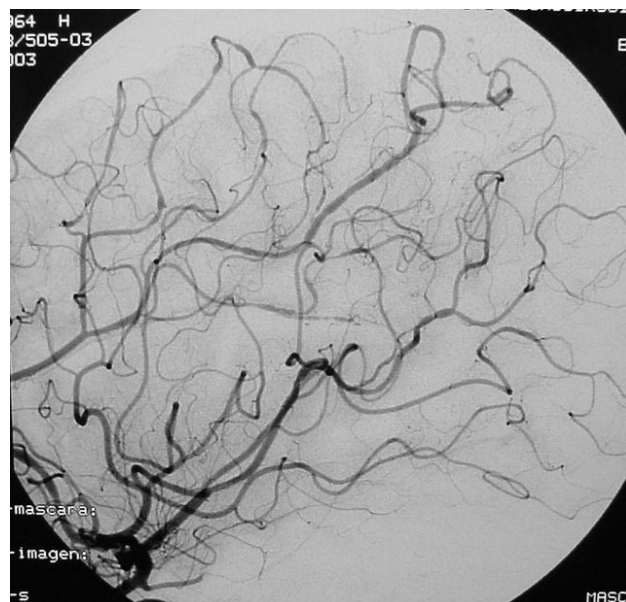
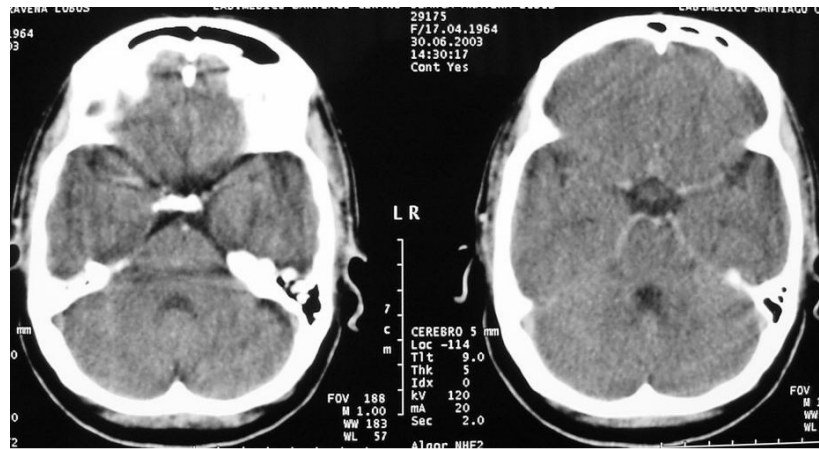
Favorable. Se manejó con analgésicos habituales. La cefalea desaparece a los 15 días. Asintomática a los cinco meses de seguimiento.

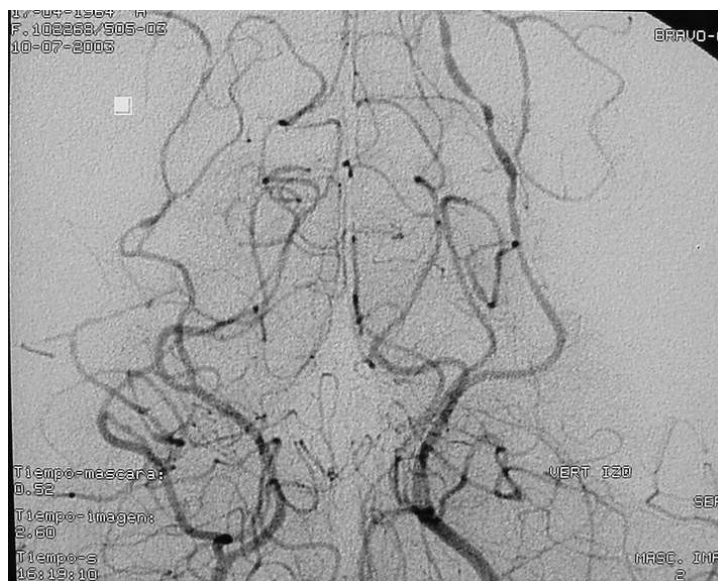
DISCUSIÓN

Desde 1970 se ha publicado casos de pacientes que presentan vasoconstricción difusa, completamente reversible, de las arterias del polígono de Willis. Con frecuencia este cuadro se presenta en mujeres, durante el puerperio y habitualmente en relación al uso de metilergonovina, pero se ha descrito también en otras condiciones, tales como: post endarterectomía, asociado a aneurisma no roto, jaqueca o uso de otros medicamentos. Este cuadro se manifiesta invariablemente por cefalea, la que puede asociarse a: crisis convulsivas, déficit focal (más frecuente de territorio posterior) o compromiso de conciencia. Puede complicarse con infartos cerebrales (secundarios al vasoespasmio) o a hemorragias, que pueden ser intraparenquimatosas o subaracnoídea. El líquido cefaloraquídeo es normal en la mayoría de los casos, pudiendo existir un leve aumento de las proteínas.

Este cuadro tiene un curso autolimitado, generalmente entre dos semanas a dos meses.

No hay un tratamiento demostradamente eficaz, pero hay trabajos recientes que sugieren que el uso de antagonistas del Calcio podrían disminuir la posibilidad de desarrollar complicaciones mayores.





Referencias: 1. Reversible cerebral segmental vasoconstriction. Call K, Fleming M., Sealton S., Levine H. et al. Stroke 1988; 19: 1159-1170. 2. Pospartum