

DOLICOECTASIA DE LA ARTERIA BASILAR

DALILA LEÓN, DAVID BEJARANO, NEBIL LARRAÑAGA

Departamento de Imágenes, Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC), Buenos Aires, Argentina

E-mail: dleon@cemic.edu.ar

Hombre de 53 años con antecedente de esquizofrenia consultó por agitación psicomotora. Se realizó una tomografía computarizada de cerebro sin contraste que mostró aumento del diámetro de la arteria basilar, con lateralización izquierda y bifurcación por encima de la cisterna supraselar, compatible con dolicoectasia.

La dolicoectasia se define como la dilatación, elongación y tortuosidad de una arteria, en este caso la arteria basilar. Para su diagnóstico se usan los criterios de Smoker, que evalúan tres medidas cuantitativas de la arteria: su diámetro transversal normal es < 4.6 mm; en este caso midió 10 mm. (Fig. 1); La lateralidad

se determina en relación con el clivus, clasificándose como medial o lateral. En este caso, se observa una localización lateral respecto al margen lateral del clivus. (Fig.2). Finalmente, la altura de la bifurcación puede estar en la cisterna supraselar o por encima de ésta; en este paciente fue por encima (Fig. 3). No contamos con angiotomografía.

El diagnóstico se basa en una escala Smoker ≥ 2 . Su prevalencia es de 0.08-6.5%, y hasta 18% en infartos cerebrales. La mayoría son asintomáticos e incidentales; los sintomáticos se asocian a compromiso vascular o compresión por la arteria dilatada.

Figura 1 |

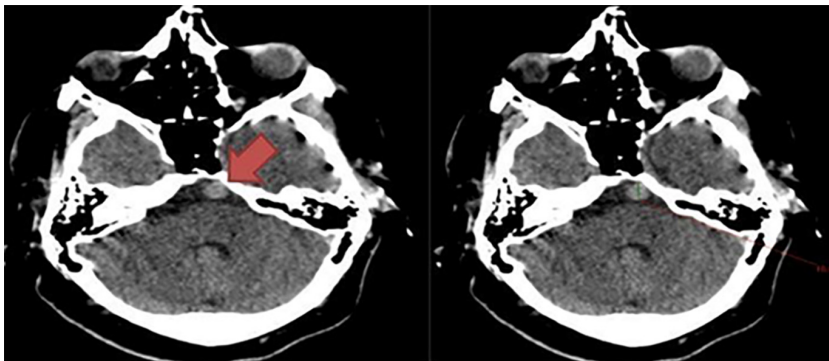


Figura 2 |



Figura 3 |

