

## DISECCIÓN ESPONTÁNEA DE AMBAS ARTERIAS VERTEBRALES

ANDRÉS SOTO WISMAN, SOFÍA QUILES, MATÍAS FERREIRO, ALBERTO CASTRO,  
REINALDO BUSTOS, SERGIO HERRANDO, MARTÍN DOBARRO

Sanatorio Sagrado Corazón, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

E-mail: afsw9208@gmail.com

Mujer de 36 años con antecedente de hipotiroidismo consultó por cervicalgia, cefalea occipital, visión borrosa y vómitos de 5 días de evolución. Al examen físico presentaba nistagmo espontáneo horizontal de forma bilateral y nistagmo rotatorio; temblor de actitud, disimetría en ambos miembros superiores, ataxia de tronco y marcha atáxica, así como disartria.

Se realizó resonancia magnética de cerebro en la cual se observó área hiperintensa en secuencia FLAIR y T2, restricción en la difusión/ADC en topografía cerebelosa bilateral; y angiorresonancia que reveló estrechamiento de ambas arterias vertebrales (Fig. 1). La angiografía digital confirmó

disección bilateral de las arterias vertebrales extracraneales en los niveles V1 izquierdo y V2 derecho (Fig. 2).

La disección de la arteria vertebral es una causa frecuente de accidente cerebrovascular isquémico en menores de 50 años, representando hasta el 25% de los casos en esta población, además solo el 1% de los casos se presenta como disección bilateral. La mayoría son espontáneos, aunque aproximadamente el 40% se relaciona con traumatismos, cirugía cervical o enfermedades del tejido conectivo y reumatológicas. El tratamiento se centra en antiagregantes y ocasionalmente en intervenciones endovasculares para prevenir complicaciones graves.

Figura 1 |

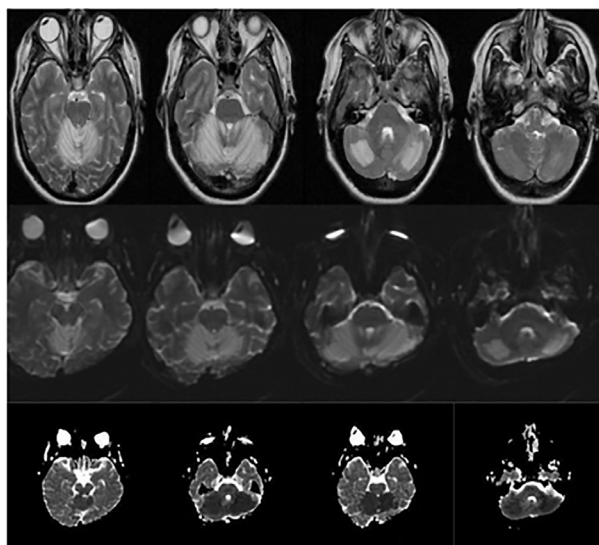


Figura 2 |

