

Síndrome de Vasoconstricción Cerebral Reversible

Autores: Orozco Maira, Perez Soledad de los Angeles,
Roca Federico

Institución: Hospital Privado Universitario de Córdoba



Introducción

El Síndrome de Vasoconstricción Cerebral Reversible (SVCR) son un grupo de condiciones que se presentan clínicamente con cefalea intensa, de inicio súbito, tipo trueno, caracterizadas por estenosis y dilataciones reversibles de las arterias cerebrales de etiología desconocida

Objetivos

Conocer y plantear el SVCR como diagnóstico diferencial en pacientes con cefalea intensa de inicio súbito y vasoespasmos multifocales para un correcto manejo terapéutico

Revisión

El SVCR se caracteriza por cefalea intensa fluctuante, asociada con hallazgos angiográficos de vasoespasma multifocal que alterna con áreas de normalidad, reversible, con resolución de los síntomas en un período de uno a tres meses

Revisión

Asociado a numerosas condiciones como:

El embarazo, migrañas, medicamentos, drogas vasoactivas, agentes biológicos, quimioterápicos y tumores secretores de catecolaminas

Afecta predominantemente a mujeres, con una edad media de 42 años

Revisión

La fisiopatología es desconocida. Las estenosis angiográficas reversibles sugieren una anomalía en el control del tono cerebrovascular

Aproximadamente un tercio de los pacientes desarrollan ACV isquémicos o hemorrágicos, o edema cerebral reversible

Menos de un 5% pueden experimentar vasoconstricción arterial cerebral progresiva con ACV masivo y muerte

Criterios diagnósticos

- Cefalea aguda en trueno con o sin déficit focal o convulsiones
- Vasoconstricción segmentaria de las arterias cerebrales demostrada por angiografía
- Sin evidencia de hemorragia subaracnoidea por aneurisma
- LCR normal
- Normalización completa o sustancial de las arterias demostrado por la angiografía dentro de las 12 semanas de la aparición clínica

Angiografía cerebral

- Estrechamiento y la dilatación segmentaria de una o más arterias. Pueden afectar la circulación anterior y posterior. En su mayoría son bilaterales y difusas
- Después de unos días se demuestra la resolución de algunos vasos, con eventuales nuevas constricciones, que a menudo afectan a los vasos más proximales

Resonancia Magnética

- Hemorragias subaracnoideas de la convexidad
- Hemorragias intraparenquimatosas
- Infartos cerebrales
- Edema cerebral reversible

Diagnósticos diferenciales

- Vasculitis primaria del SNC
- Hemorragia subaracnoidea aneurismática
- Angiopatía amiloide
- Migraña

Angiografía cerebral

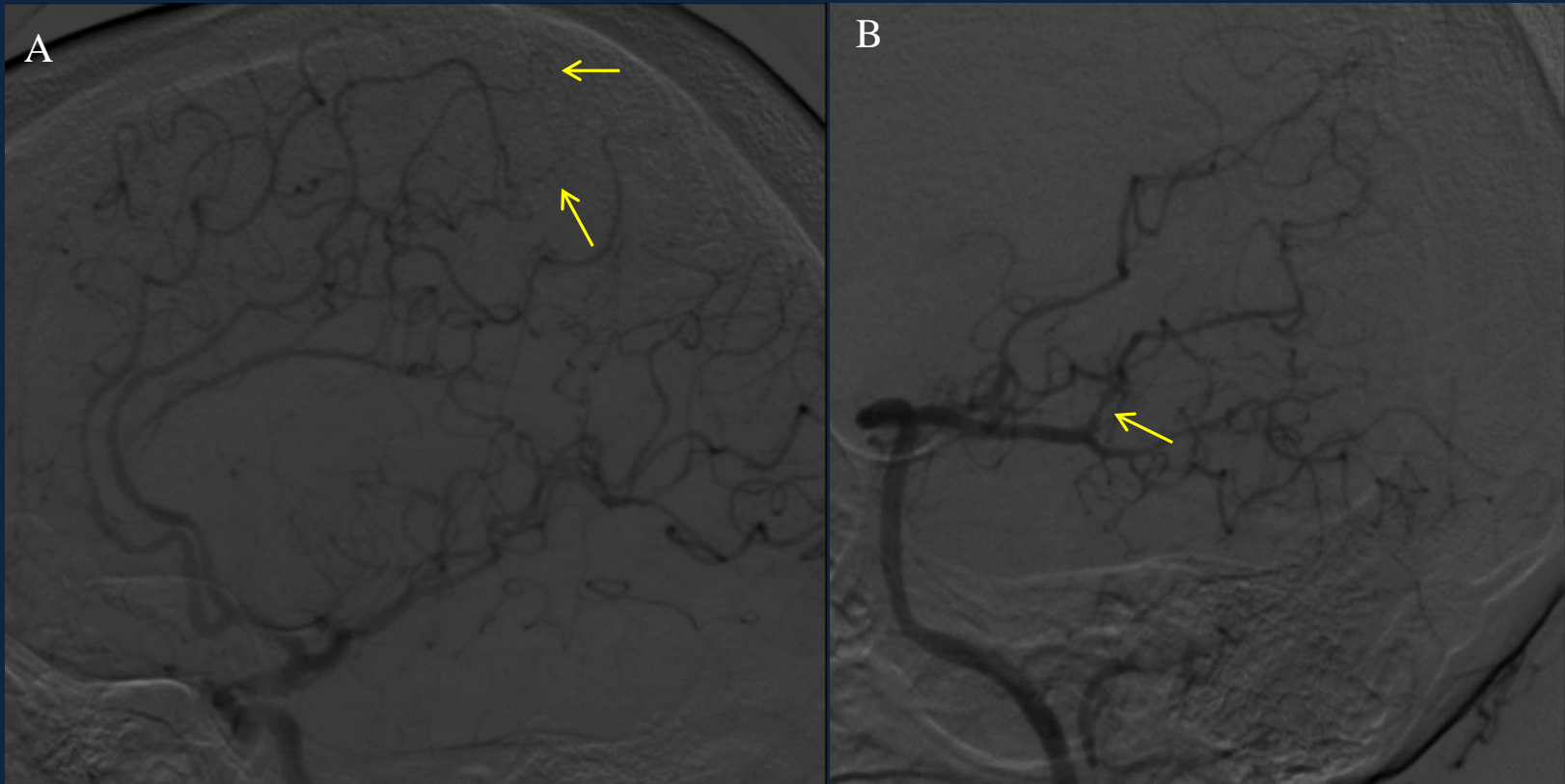


Figura 1. Pequeñas estenosis irregulares que comprometen algunos ramos de los segmentos: (A) M3-M4 de arteria cerebral media derecha, (B) segmentos P2-P3 de la arteria cerebral posterior izquierda.

Angiografía cerebral

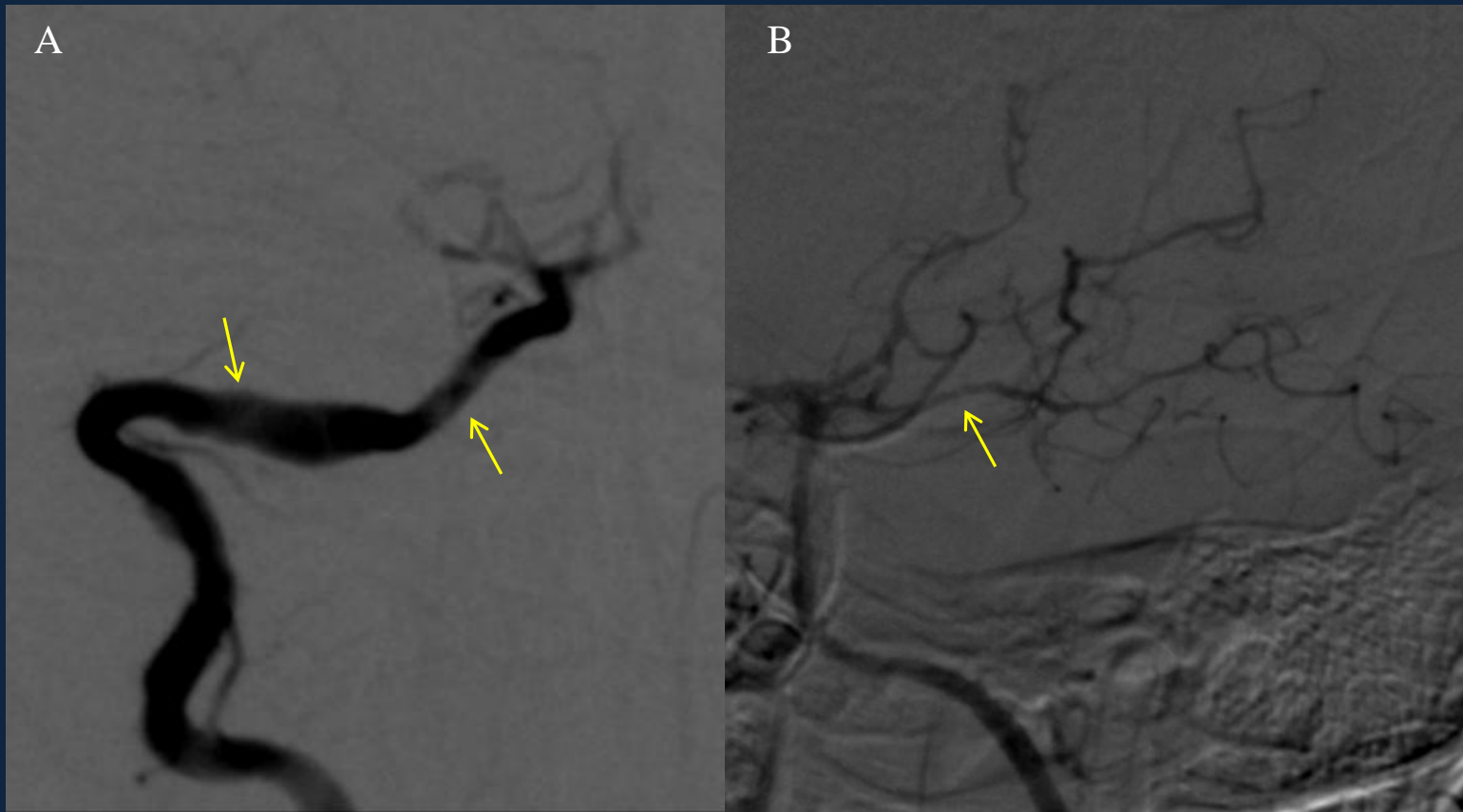


Figura 2. Pequeñas estenosis irregulares que comprometen algunos ramos de los segmentos: (A) segmentos V3 y V4 de arteria vertebral derecha, y (B) segmentos P1-P2 de ambas arterias cerebrales posteriores.

Resonancia Magnética de Cerebro

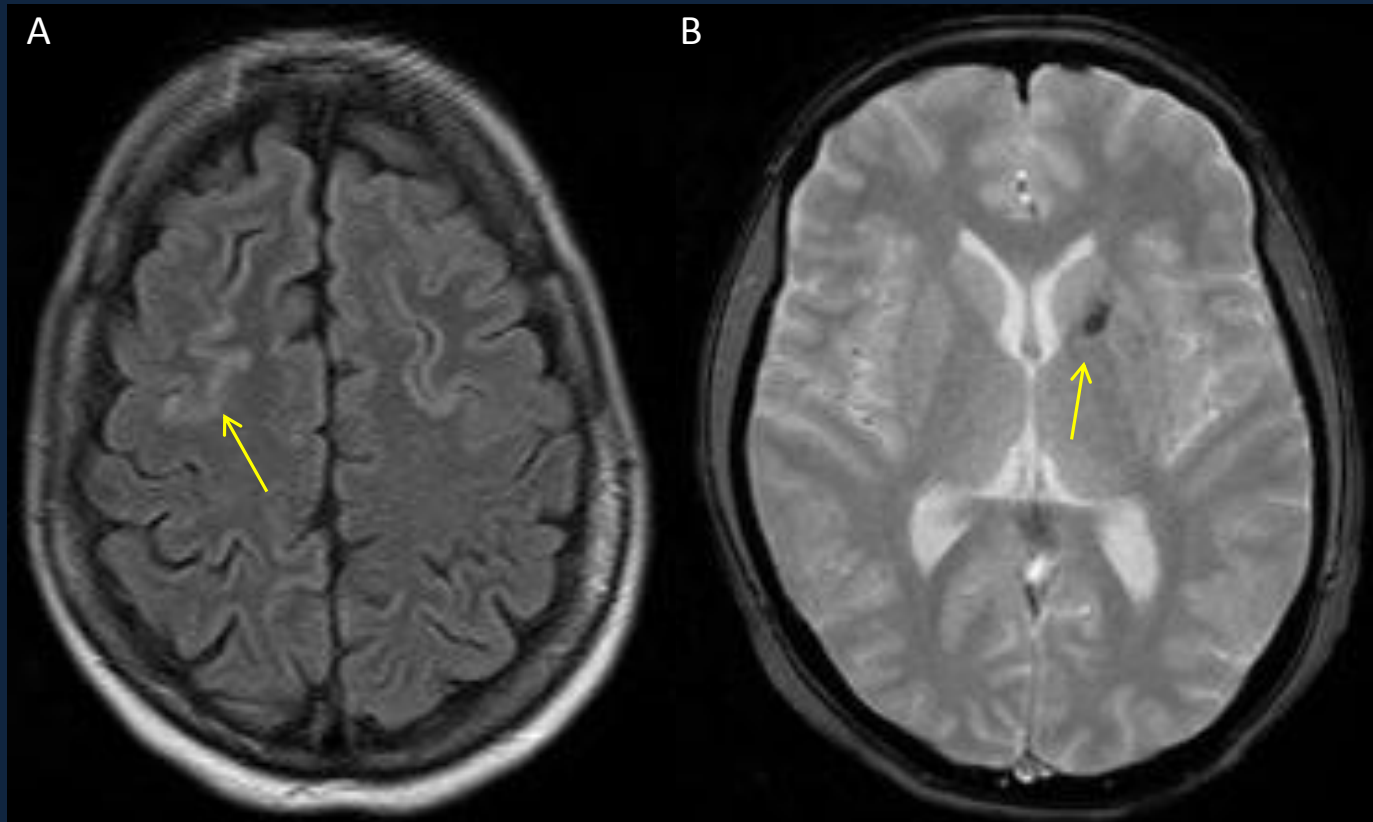


Figura 3. Cortes axiales. A. FLAIR: hemorragia subaracnoidea focal giriforme en la región frontal y prefrontal derecha sobre la convexidad. B. Eco gradiente T2: lesión hemorrágica en brazo anterior de cápsula interna izquierda.

Resonancia Magnética de Cerebro

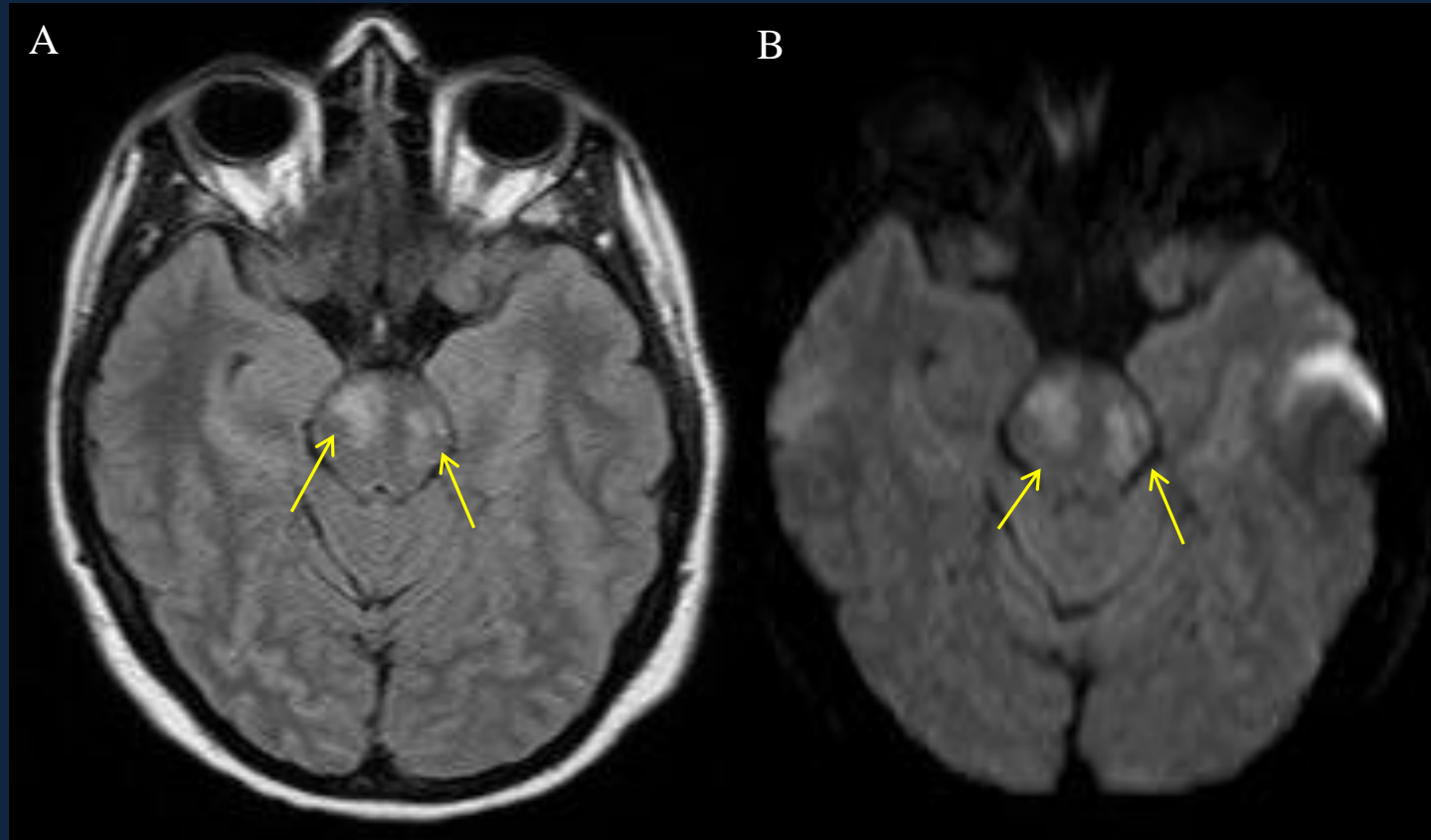


Figura 4. Cortes axiales A. FLAIR B. Difusión (B1000): Lesiones isquémicas agudas bilaterales en calota protuberencial.

Conclusión

El SVCR debe tenerse en cuenta en pacientes con cefaleas en trueno recurrentes y vasoespasmos multifocales en cualquier territorio de las arterias cerebrales

Su diagnóstico temprano permite un correcto manejo de soporte de los signos y síntomas

El diagnóstico se confirma cuando se evalúa la reversibilidad de la vasoconstricción dentro de las 12 semanas desde el inicio de los síntomas

De buen pronóstico y baja morbimortalidad

Bibliografía

1. Abadía Rodríguez L., Castañeda Cardona C., Méndez Ayala JA., Coral Casas J., Zarco Montero LA. Síndrome de vasoconstricción cerebral reversible: revisión de tema. Univ. Méd. 2015. 56 (2): 226-234.
2. Aneesh Singhal, Hajj-Ali RA, Topcuoglu MA, et al. Reversible cerebral vasoconstriction syndromes: Analysis of 139 cases. Arch Neurol 2011; 68:1005.
3. Ducros Anne. Reversible cerebral vasoconstriction syndrome. Lancet Neurology. 2012; 11: 906-17.
4. Sattar A, Manousakis G., Jensen M. Systematic review of reversible cerebral vasoconstriction syndrome. Expert Rev Cardiovasc Ther 2010; 8 (10): 1417-1421.