

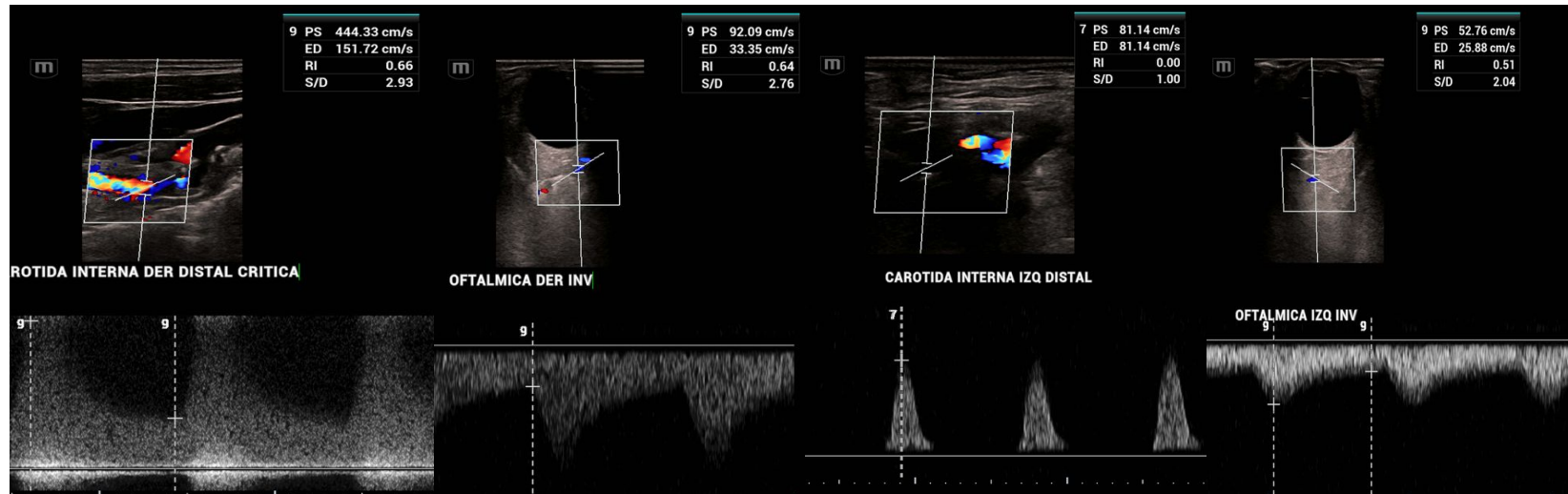
Estenosis crítica de ambas  
carótidas internas con flujo  
retrógrado de arterias  
oftálmicas.

**Autores:** Auad, Luciana; Rojas, Franco  
Nicolas; Yermir, Maria Victoria; Cohen  
Canals, Maria Ayelen; Diaz Chain, Maria  
Lourdes; Garcia Barale, Dolores.



# Presentación del caso y Hallazgos imagenológicos

- + Paciente masculino de 70 años con antecedentes de hipertensión, hipercolesterolemia, tabaquismo y diabetes mellitus tipo 2. Presentó un episodio aislado de ataque isquémico transitorio.
- + El estudio ultrasónico mostró del lado izquierdo estenosis planimétrica y hemodinámica superior al 80% en carótida interna distal producida por placa vulnerable. Del lado derecho se objetivó estenosis planimétrica y hemodinámica superior al 80% en bulbo producida por placa vulnerable. Ambas arterias oftálmicas presentaban un flujo invertido.



# Discusión

La enfermedad aterosclerótica carotídea extracraneal es una patología con incidencia en aumento. El sexo masculino, la edad avanzada, HTA, diabetes y tabaquismo son algunos de los factores de riesgo. Clínicamente puede ser asintomática o **manifestaciones neurológicas ante complicaciones**. Se considera que causa alrededor del **20% de todos los ictus isquémicos**. Por lo tanto, la detección y la cuantificación del grado de estenosis carotídea son esenciales para indicar el tratamiento preventivo más adecuado.

El uso de la ultrasonografía carotídea, mediante **Doppler continuo pulsado, asociado a imágenes en modo B**, gracias a su alta sensibilidad y especificidad, sumado a la accesibilidad y costo, se establece como **la prueba de elección en el estudio inicial y de seguimiento de la enfermedad aterosclerótica** bajo normativas de consensos nacionales e internacionales, ya que en estenosis hemodinámicamente significativas es **el método que más se asemeja a la angiografía digital**, que es el gold standard.

El tratamiento cuando hay estrechez de la luz arterial en más del 70%, es el endovascular, mientras que, para estenosis menores del 70%, se recomienda el tratamiento médico.

# Conclusión:

La afectación crítica de ambas arterias carótidas internas, aunque poco común, supone un **riesgo significativo para la morbimortalidad**

El rol de la **ecografía Doppler** en el diagnóstico de estenosis carotídea bilateral es invaluable, no solo porque **detecta signos directos de obstrucción vascular** al momento del diagnóstico, sino también, porque **permite el seguimiento** más fidedigno al método de excelencia que es la angiografía digital

# Bibliografía:

- Serena, J., Irimia, P., Calleja, S., Blanco, M., Vivancos, J., & Ayo-Martín, Ó. (2013). Cuantificación ultrasonográfica de la estenosis carotídea: recomendaciones de la Sociedad Española de Neurosonología. *Neurología*, 28(7), 435-442.
- Ibáñez-Rodríguez, J. F., Montoya-Luna, L., & Caballero-Rodarte, K. G. (2019). Eficacia del ultrasonido Doppler para diagnóstico de estenosis carotídea comparado con arteriografía de troncos supraaórticos en un hospital de tercer nivel. *Revista mexicana de angiología*, 47(4), 43-48.
- Surur, A. M., Buccolini, T. V., Londero, H. F., Marangoni, M. A., & Allende, N. J. (2013). Valoración no invasiva de la estenosis carotídea de causa aterosclerótica: correlación entre la ecografía Doppler color y la angiografía por resonancia magnética con gadolinio. *Revista argentina de radiología*, 77(4), 0-0.
- Fortuño, J. R., Perendreu, J., Falco, J., Canovas, D., & Branera, J. (2006). Estenosis carotídea: cómo se diagnostica y se trata adecuadamente. *Radiología*, 48(3), 119-136.
- Yang, F. C., Lin, J. C., Chen, C. Y., & Peng, G. S. (2008, May). Recanalización espontánea precoz tras oclusión de una estenosis crítica sintomática de la arteria carótida interna: caso clínico. In *Anales de Cirugía Vascul ar* (Vol. 22, No. 3, pp. 512-516). Elsevier Doyma.
- Asensio Sánchez, V. M. (2007, June). Amaurosis fugax por luz: Un síntoma de estenosis carotídea crítica. In *Anales de Medicina Interna* (Vol. 24, No. 6, pp. 308-309). Arán Ediciones, SL.
- Pérez, P. R., Cantarero, J. M., Díaz, M. R., Morera, J. A. B., & del Llano Señarís, J. E. (2004). Evaluación de la estenosis de la arteria carótida interna por angiografía RM con contraste: revisión sistemática de la bibliografía. *Radiología*, 46(1), 20-28.
- Paredes, Y., Prada, A., Villegas, C., & Brencio, O. (2022). Oclusión bilateral de ambas carótidas internas "hidranencefalia". Reporte de un caso. *REVISTA DEL GRUPO DE INVESTIGACIONES EN COMUNIDAD Y SALUD*, 7(2), 115.
- Francabandiera, M., Crosta, J., Lesyk, S., & Abramzon, F. (2012). Oclusión unilateral de la carótida interna con flujos reversos en ambas arterias oftálmicas: reporte de un caso. *Rev. argent. ultrason*, 192-94.
- Gutiérrez, J., & Ayala, M. ESTENOSIS BILATERAL DE CARÓTIDAS INTERNAS MANIFESTADO CON SÍNDROME DE LIMB-SHAKING.