



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

T-056 - TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS CEREBRALES: ESTUDIO DESCRIPTIVO

I. Fernández Castro, R. Puerta Louro, J. Lamas Ferreiro, N. García Poutón, F. Maroto Piñeiro y J. de la Fuente Aguado

Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: La trombosis de los senos venosos cerebrales es una patología infrecuente y que supone un reto diagnóstico debido a la amplia variabilidad de presentación clínica y, en consecuencia, la baja sospecha diagnóstica previa. El objetivo de nuestro trabajo es analizar todos los casos de TSVC codificados en nuestro centro y revisar las manifestaciones clínicas más frecuentes, las comorbilidades o factores de riesgo relacionados, la relación con los procesos infecciosos y la mortalidad.

Material y métodos: Para ello, realizamos un estudio descriptivo donde incluimos a todos los pacientes diagnosticados de TSVC desde diciembre de 2006 hasta marzo de 2018, analizando la forma de presentación, patologías previas y proceso infeccioso concomitante, hallazgos durante el seguimiento y mortalidad.

Resultados: Incluimos 17 pacientes, 13 mujeres y con una edad media de 55,7 años. Como factores predisponentes, el 7 pacientes (41,1%) tenían un proceso infeccioso activo, el 5 eran fumadores, el 3 padecían una neoplasia activa y otros 3 habían sido intervenidos en el mes previo. De los pacientes con infección activa, se realizó cultivo del foco primario en todos ellos, siendo positivos seis de ellos. Sin embargo, de los 4 pacientes a los que se realizaron hemocultivos, ninguno de ellos fue positivo. En todos se inició antibioterapia empírica y anticoagulación. La forma de presentación más frecuente fue en forma de cefalea en 13 pacientes, seguida de náuseas, alteraciones visuales y déficit focales en 6 pacientes. Otras manifestaciones (convulsiones, alteraciones del estado mental, alteración del nivel de consciencia...) fueron más infrecuentes. En la mayoría de los casos (13 pacientes), el diagnóstico se realizó mediante TC, siendo necesaria la RM sólo en 6 pacientes para diagnóstico o por indicaciones clínicas. La localización más frecuente fue la afectación de los senos lateral y transversal, ambos en 13 pacientes, seguido del sagital 9 pacientes, seno recto y seno cavernoso. En 9 de los pacientes se trombosó conjuntamente la yugular interna. Se trató con heparinas de bajo peso molecular a 13 de los pacientes, se inició anticoagulación oral en 3 de ellos y se mantuvo la anticoagulación oral previa en otros 4 pacientes. Al alta, el 68,7% de los pacientes se fue con anticoagulación (50% con anticoagulación oral con dicumarínicos) y se mantuvo de forma permanente en dos pacientes. Con respecto a la mortalidad, fallecieron dos pacientes que debutaron con sintomatología de hipertensión intracraneal y ambos tenían afectación del seno cavernoso, seno lateral, seno recto y yugular al diagnóstico.

Discusión: La TSVC constituye el 0,5% de la patología cerebrovascular cerebral y sus manifestaciones clínicas son variadas. En nuestro estudio, la forma de presentación más frecuente fue la cefalea, acorde a lo que señalan las últimas revisiones. Los factores de riesgo que con más frecuencia se asociaron a TSV fueron la presencia de un proceso infeccioso activo, de neoplasia o el tabaquismo. Pese a que, en el diagnóstico, la prueba patrón oro es la RM cerebral, en nuestro estudio la mayoría de los pacientes fueron diagnosticados por

TC, lo que indica gran mejoría en la calidad de imagen y en la identificación de los signos indirectos. La mayoría de los pacientes recibió el tratamiento estándar con anticoagulación, y la supervivencia es elevada, relacionándose la semiología de hipertensión intracraneal y la trombosis del seno cavernoso con la mortalidad de nuestra serie.

Conclusiones: Nos encontramos ante un estudio descriptivo de base poblacional con pocos pacientes, dada la baja prevalencia de la patología. Un porcentaje importante de los pacientes sufrían un proceso infeccioso concomitante, aunque en ninguno se interpretó como tromboflebitis y todos ellos recibieron anticoagulación. La rentabilidad del TC en nuestro centro es elevada para el diagnóstico de TSVC y la mortalidad al ingreso por dicha patología fue baja, con una supervivencia tras el alta cercana al 100% a los dos años.