



518 - TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS CEREBRALES: SERIE DE 7 CASOS

C. González San Narciso, M.O. Lago Rodríguez, S. Luis García, A. Paisán Fernández, C.M. Amodeo Oblitas, S. Castañeda Pérez, F. Galeano Valle y P. Demelo Rodríguez

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas y demográficas de una serie de casos de 7 pacientes con trombosis de senos venosos cerebrales (TSVC) en nuestro centro.

Métodos: Se revisaron los casos de TSVC incluidos en el registro RIETE (Registro Informatizado de pacientes con Enfermedad Tromboembólica) de Medicina Interna del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resultados: El registro cuenta con un total de 2.728 pacientes con enfermedad tromboembólica venosa (ETV), encontrando 7 pacientes con diagnóstico de TSVC (0,25%), siendo varones el 57,1%. La edad media fue 45,4 (\pm 23,3) años. El 71,4% se diagnosticó de manera ambulatoria y todos fueron hospitalizados. Entre los antecedentes encontramos hipertensión arterial en un 14,3% y fibrilación auricular en un 14,3%. El 57,1% presentó focalidad neurológica al diagnóstico, el cual se realizó mediante angio-TC cerebral en todos los casos. El dímero-D se midió solo en dos pacientes, siendo elevado ($>$ 250 ng/dL) en uno de ellos. Entre los factores de riesgo de ETV hallamos: cirugía reciente (neurocirugía) 28,6%, cáncer (del SNC) 14,3%, ETV previa 14,3% y COVID-19 14,3%. Durante el seguimiento se registró hemorragia grave (intracraneal) en el 14,3%, y recurrencia de ETV en el 14,3%, en forma de TSVC.

Características demográficas y clínicas de los pacientes con trombosis de senos venosos cerebrales

Variables		n (%), N = 7
	Sexo masculino	4 (57,1)
	Edad, media en años (\pm DE)	45,4 (\pm 23,3)
Lugar de diagnóstico	Servicio de Urgencias	5 (71,4)
	Planta de hospitalización	2 (28,5)

	Hemorragia grave en el último mes	0 (0)
	Cardiopatía isquémica	0 (0)
	Enfermedad cardiovascular	0 (0)
	Arteriopatía periférica	0 (0)
Antecedentes personales	Fumador	0 (0)
	Diabetes mellitus	0 (0)
	Hipertensión arterial	1 (14,3)
	Insuficiencia cardíaca	0 (0)
	Fibrilación auricular	1 (14,3)
	Dislipemia	0 (0)
Síntomas	Déficit neurológico focal	4 (57,1)
	Alteración del nivel de consciencia	1 (14,3)
Diagnóstico	Angio-TC craneal	7 (100)
	Cáncer	1 (14,3)
	Cirugía reciente	2 (28,5)
	Cirugía cerebral reciente	2 (28,5)
Factores de riesgo de ETV	Antecedentes de ETV	1 (14,3)
	Tratamiento hormonal	0 (0)
	Embarazo	0 (0)
	COVID-19	1 (14,3)
	Anemia (hemoglobina < 12 g/dL)	1 (14,3)
	Trombopenia (plaquetas \leq 100.000/ μ L)	0 (0)
Laboratorio	Dímero-D (\geq 250 ng/mL)	1/2 (50)
	Filtrado glomerular > 60 mL/min/1,73 m ²	7 (100)
	Estudio de trombofilia positivo	0/2 (0)
	Recidiva	1 (14,3)
Seguimiento	Hemorragia cerebral	1 (14,3)
	Mortalidad global	1 (14,3)

DE: desviación estándar; TC: tomografía computarizada, ETV: enfermedad tromboembólica venosa.

Discusión: La TSVC es una causa rara de ETV (3-4 casos/1 millón de habitantes-año), potencialmente fatal, que afecta a grupos de todas las edades, principalmente jóvenes y niños, con un claro predominio del sexo femenino (75% de los casos), y una tasa de recurrencia de ETV del 2-6,5% al año. Destacan dos mecanismos fisiopatológicos: la trombosis de las venas cerebrales que origina edema cerebral e infartos venosos, y la posible aparición de hipertensión intracraneal (HIC) por trombosis de los grandes senos venosos. Debido al avance de las técnicas de imagen no invasivas, el diagnóstico ha aumentado y se realiza más precozmente. Entre los factores de riesgo asociados encontramos: embarazo-puerperio, anticonceptivos orales y hormonoterapia, cáncer (órgano sólido y hematológico), trombofilias hereditarias, síndrome antifosfolípido, enfermedades inflamatorias, infecciones, traumatismos (punción lumbar, intervenciones neuroquirúrgicas, catéteres yugulares). El tratamiento es complejo y busca inicialmente estabilizar al paciente descartando la aparición de HIC. La anticoagulación constituye el tratamiento principal a pesar del elevado riesgo de transformación hemorrágica que asocia la TVSC: hasta un 40% de las TSVC la presentan, incluso antes del inicio de la anticoagulación. La trombólisis endovascular se reserva para los casos más graves que no responden al tratamiento convencional.

Conclusiones: La TSVC es una entidad potencialmente fatal que requiere un alto grado de sospecha

clínica dada su baja incidencia y presentación clínica inespecífica. En nuestra serie encontramos predominio en varones, probablemente relacionada con el pequeño tamaño muestral y el ingreso en Medicina Interna, asociados principalmente a neurocirugía reciente y cáncer. El riesgo de sangrado fue menor (14,3%) al esperado, mientras que el de recurrencia fue mayor (14,3%).

Bibliografía

1. Stam J. Thrombosis of the cerebral veins and sinuses. *N Engl J Med.* 2005;352(17):1791-8.
2. Agrawal K, Burger K, Rothrock JF. Cerebral Sinus Thrombosis. *Headache.* 2016;56:1380-9.