



<https://www.revclinesp.es>

1775 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE 10 CASOS DE SÍNDROME DE LA ARTERIA DE PERCHERÓN

Marina Navarro Hidalgo, Marta Samos Pérez, Sara López García, José Ramón Vizán Caravaca, Alba María García Alabarce y Cristina María Abellán Muñoz

Medicina Interna, Hospital Santa Ana, Motril, España.

Resumen

Objetivos: Caracterizar clínica y epidemiológicamente una serie de 10 casos diagnosticados de síndrome de la arteria de Percherón (SAP) en nuestra área entre los años 2020-2025, y contrastar estos hallazgos con los descritos en la literatura.

Métodos: En este estudio observacional y retrospectivo, se analizaron 10 casos con diagnóstico confirmado de SAP. Se recogieron variables demográficas (edad, sexo y etnia) y factores de riesgo cardiovascular. Respecto a la presentación clínica, se documentó la presencia o ausencia de la triada clásica del SAP: alteración del nivel de conciencia, trastornos oculomotores y alteraciones de memoria. Desde el punto de vista radiológico se valoró la presencia de hallazgos en la tomografía computarizada (TC) de cráneo inicial, así como el intervalo de tiempo transcurrido hasta la confirmación diagnóstica mediante resonancia magnética (RM) de cráneo. Asimismo, se registró la administración de terapias de revascularización precoz (fibrinólisis y trombectomía).

Resultados: La cohorte incluyó 10 pacientes con una edad media de 64 años, de los cuales un 70% eran mujeres. Todos ellos presentaban factores de riesgo cardiovascular, siendo la más común la hipertensión arterial (90%), seguida de diabetes mellitus (50%) y fibrilación auricular (30%). Tan solo el 20% de los pacientes manifestaron la triada clínica clásica, mientras que el 70% presentaron síntomas inespecíficos como confusión, somnolencia y/o disartria, lo que condujo inicialmente a diagnósticos alternativos en el 40% de los casos. En el 40% de los pacientes, la TC craneal fue inicialmente normal y el diagnóstico se confirmó mediante RM con un retraso medio de 2,7 días. Se administró fibrinólisis en el 30% y trombectomía en el 20% de los casos.

Discusión: El SAP constituye una forma infrecuente de ictus talámico bilateral, secundario a la oclusión de una arteria única (variante anatómica de la circulación posterior cerebral) que irriga ambos tálamos. La gran heterogeneidad clínica y la frecuente normalidad inicial en la TC dificultan su diagnóstico precoz. Tal como recoge la literatura, la triada clásica está ausente en la mayoría de los casos. La RM resultó determinante para la confirmación diagnóstica, y la baja tasa de tratamientos precoces refleja el desafío clínico que supone esta entidad. Desde el punto de vista pronóstico, la evolución fue favorable en la mayoría de los casos, registrándose un 10% de mortalidad.

Conclusiones: El SAP representa una entidad clínica infrecuente y de difícil diagnóstico, caracterizado por una presentación clínica altamente variable y ausencia frecuente de la triada de síntomas clásicos. En esta

serie, todos los pacientes presentaban factores de riesgo cardiovascular, lo que refuerza su relevancia etiopatogénica. La inespecificidad clínica inicial, así como la escasa sensibilidad de la TC para la visualización de la arteria, dificultan el diagnóstico temprano, favoreciendo diagnósticos alternativos o tardíos. Estos hallazgos subrayan la necesidad de mantener una elevada sospecha clínica de SAP ante pacientes con alteración del nivel de conciencia y factores de riesgo vascular, incluso en ausencia de hallazgos en TC. Por tanto, es necesario promover el conocimiento de esta entidad para optimizar su detección y manejo en la práctica clínica.