



CASO CLINICO

Dra. Buompadre María Celeste
Grupo de ACV

Varón 18

meses

MC: hemiparesia braquiocrural derecha

AEA:

7/02/06 irritable al despertar y con menor iniciativa del hemicuerpo derecho. Consultan y por mejoría parcial del cuadro se deriva al neurólogo.

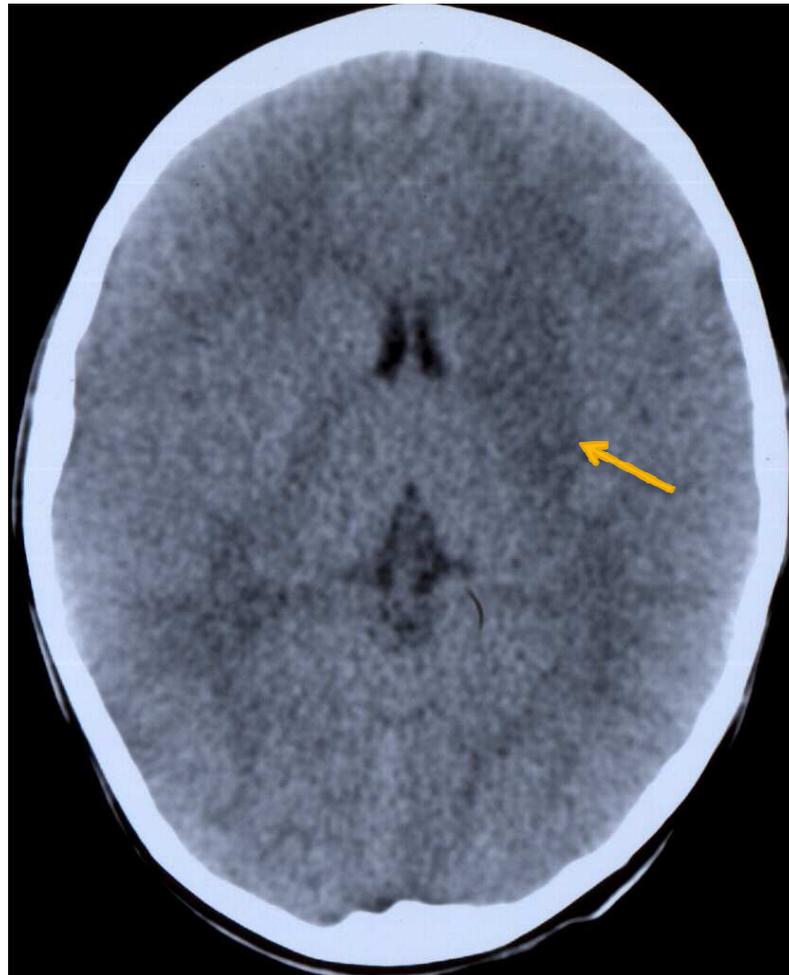
8/02/06 reaparece la hemiparesia y se decide internación en el hospital de su ciudad.

Antecedentes Personales: varicela (9 m de edad)

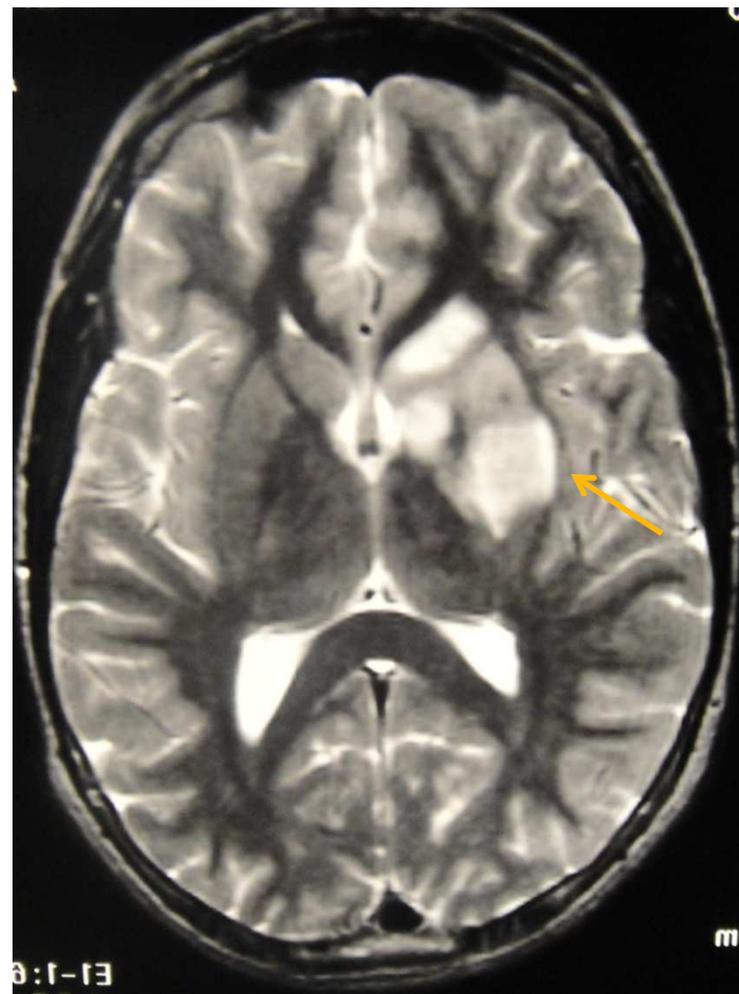
Antecedentes Familiares: no documentados

Internación

- Tc de cerebro (48 horas del inicio del cuadro)



- RM de cerebro (9/02/06)

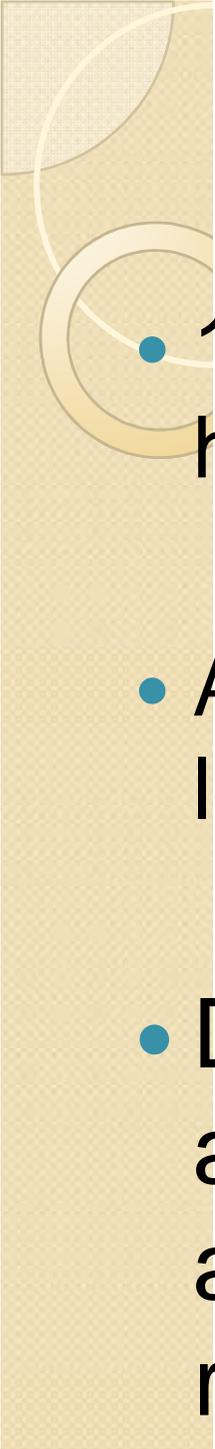






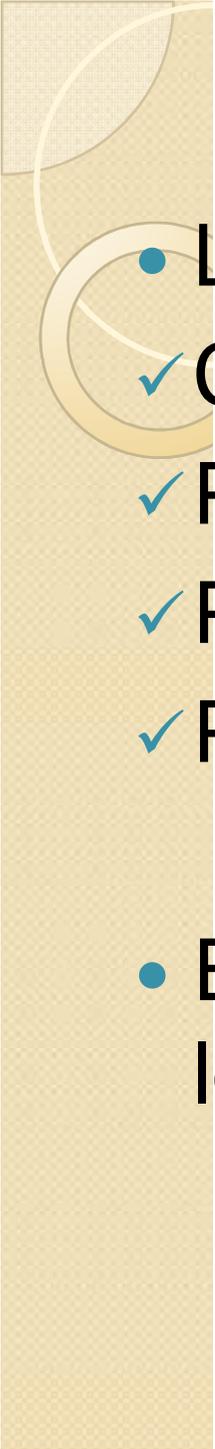
Otros estudios complementarios:

- Hemograma y coagulograma básico: Normal (resto pendiente)
- Ecocardiograma: Normal
- EEG de sueño: normal
- 10/02/06: se consulta al Servicio de Neurología de nuestro Hospital y se indica AAS como tratamiento

- 
- 13/02/06: se deriva al paciente a nuestro hospital para completar estudios.
 - Al examen físico se objetiva hemiparesia leve.
 - Diagnóstico: ACV isquémico de arteria cerebral media en territorio de arterias lenticuloestriadas. Factor de riesgo a definir

- 16/02/06: Angiografía de vasos cerebrales y cuello





- Laboratorios:

- ✓ Colagenograma y lipidograma Normales

- ✓ Perfil Hemostasia y trombosis (22/02/06)

- ✓ Proteína C (Sust. Cromogénico): 40%

- ✓ Proteína C (Coagulométrico): 29%

- Estudio en ambos padres: disminución de los niveles de Proteína C.

Último control en el paciente (2011): Proteína C: 38%
Examen neurológico normal.

TC de cerebro





Etiología del infarto: deficiencia congénita de proteína C y arteritis cerebral secundaria a infección por varicela.

Ataque Cerebral Isquémico en el Territorio de la Arteria Cerebral Media Profunda o de las Arterias Lentículo Estriadas

Original Article

Basal Ganglia and Internal Capsule Stroke in Childhood—Risk Factors, Neuroimaging, and Outcome in a Series of 28 Patients: A Tertiary Hospital Experience

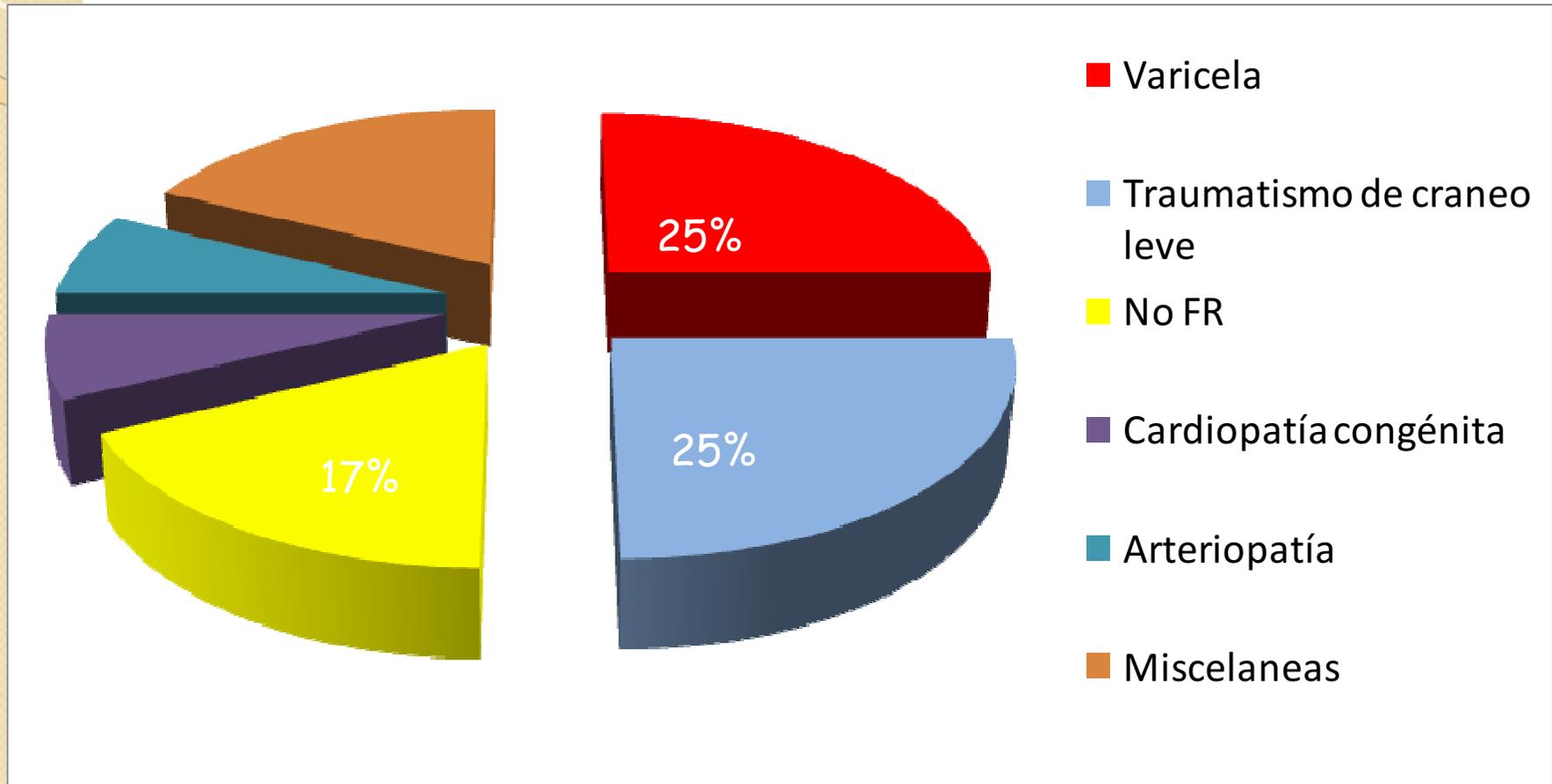
María Celeste Buompadre, MD, Hugo Antonio Arroyo, MD, and the Stroke Group

Journal of Child Neurology
Volume 24 Number 6
June 2009 685-691
© 2009 Sage Publications
10.1177/0883073808330163
<http://jcn.sagepub.com>
hosted at
<http://online.sagepub.com>

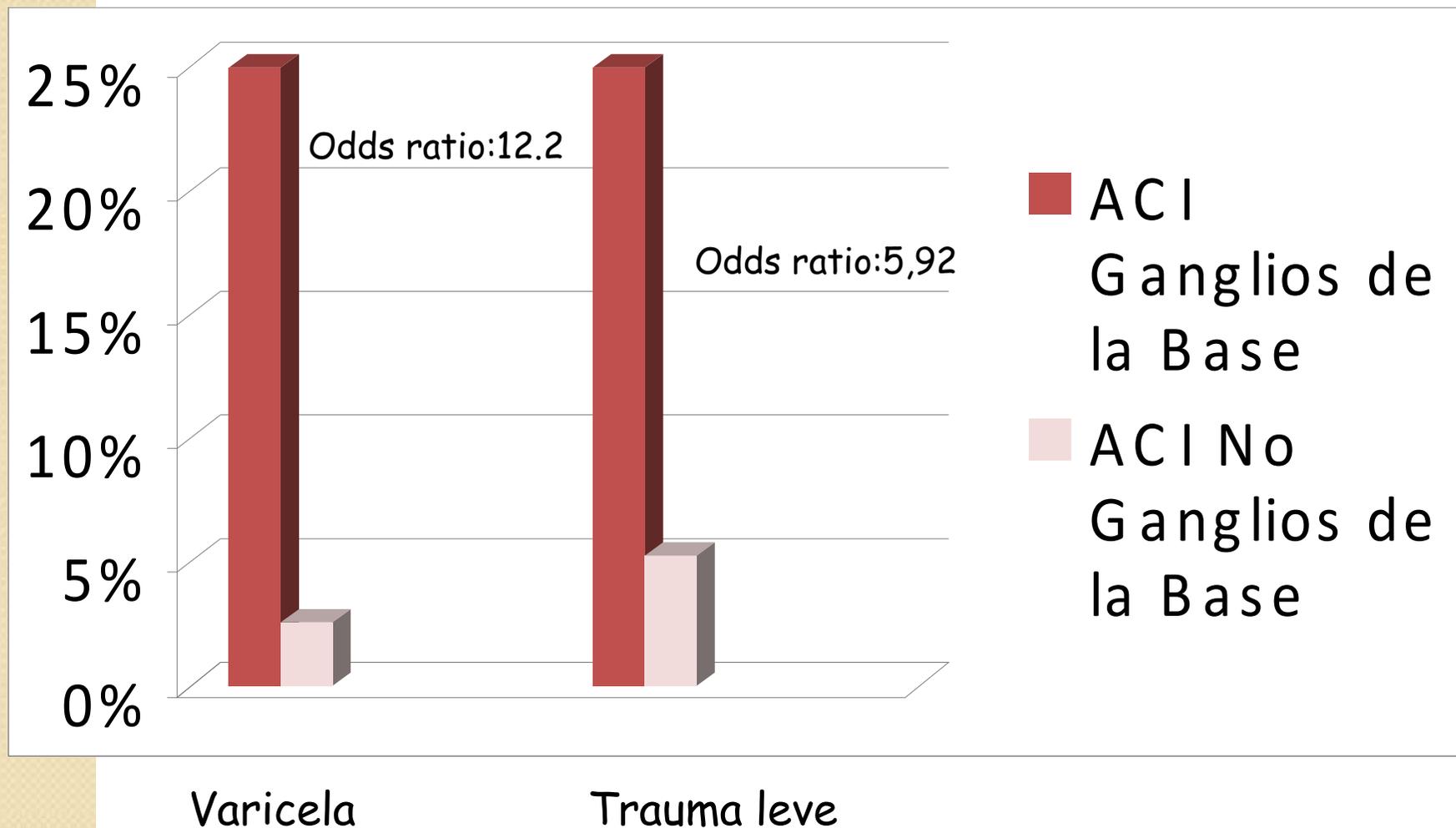
Forma de Presentación

Hemiparesia aguda	13
Convulsiones	6
Trastornos del nivel de conciencia	4
Episodio isquémico transitorio	4
Hemicorea aguda	1

Factores de Riesgo



Factores de Riesgo: ACVi de ganglios de la base y capsula interna vs. ACVi que no compromete ganglios de la base



Conclusiones

- Inicio de los síntomas abrupto
- Unilateral
- Varicela y traumatismo de cráneo leve fueron los dos factores de riesgo prevalentes
- Dos tercios de los pacientes tuvieron un buen pronóstico



Caso clínico

Varón
años

9

MC: cefalea aguda, trastorno de la marcha.

AEA: mes previo a la consulta luego de un TEC sin pérdida de conciencia (jugando al fútbol) cefalea intensa y vómitos.

Cefalea aguda en zona occipital, somnolencia transitoria. Consultan 5 días mas tarde por inestabilidad en la marcha, cefalea y vómitos.

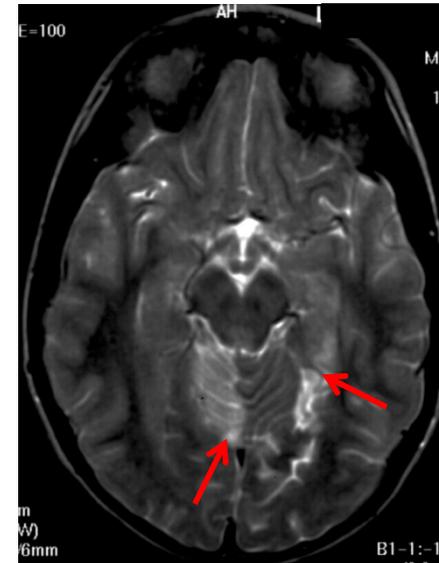
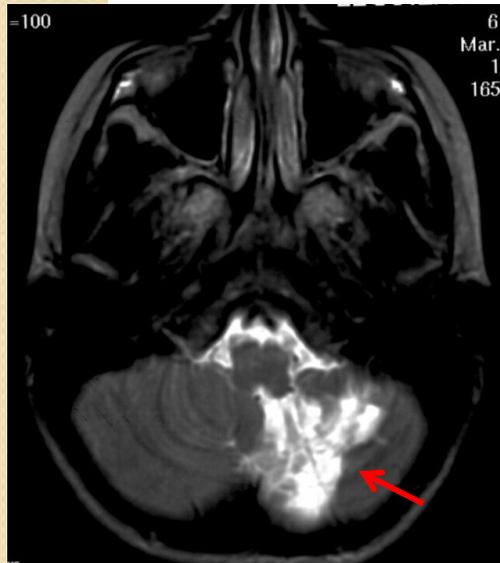
Examen físico: pte. conectado, vigil.
Nistagmus horizontal
hemisíndrome cerebeloso derecho
(ataxia y dismetría derecha)

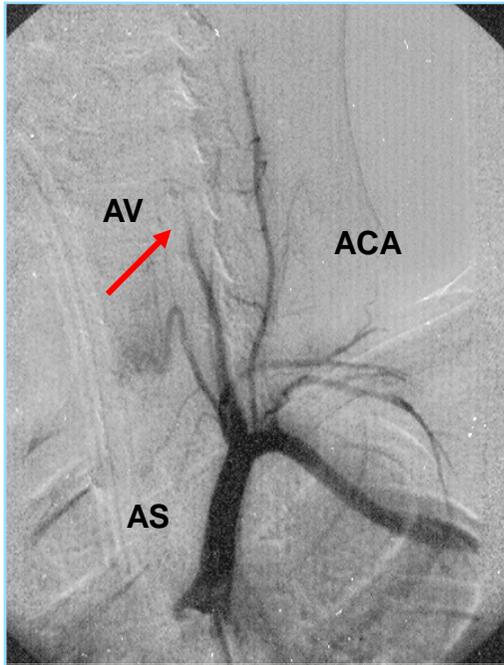


TC de cerebro (20/03): imagen hipodensa en hemisferio cerebeloso derecho.

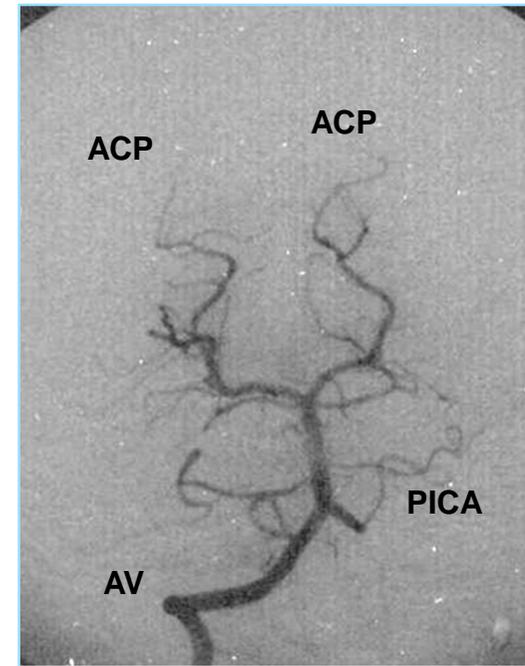


TC de cerebro (20/03): hipodensidad en área temporooccipital izquierda





ADL (3/04): disección de AV izquierda, segmento V2

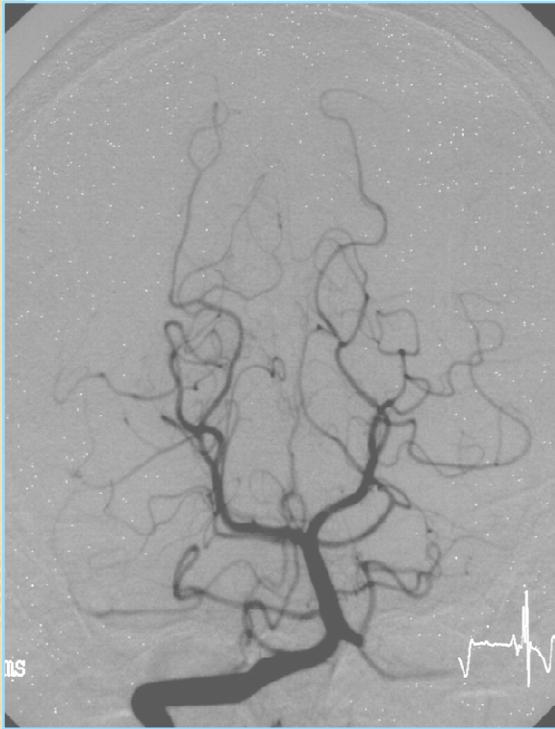


ADF (3/04): oclusión de AV izquierda antes del nacimiento de la PICA y en los territorios distal de ambas ACP.

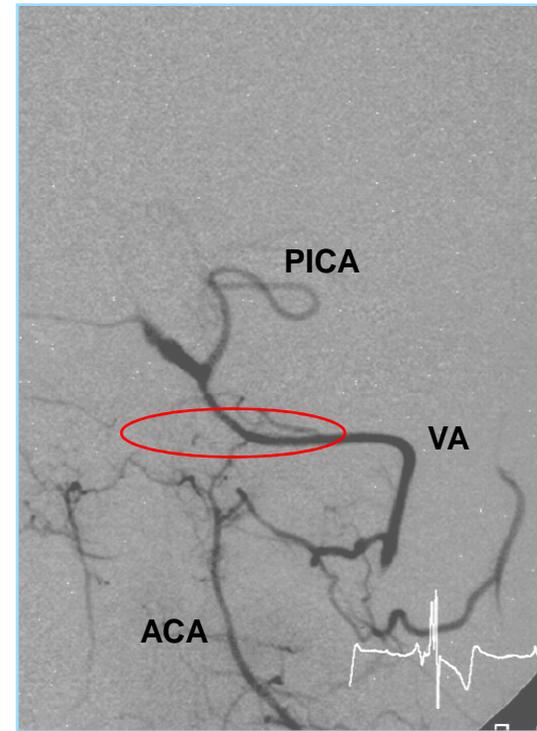
Laboratorios y ecocardiograma: normales

Diagnóstico: Disección de la arteria vertebral izquierda (segmento V2) con embolización en dos tiempos a la PICA izquierda y luego al territorio de la arteria basilar (medio y distal) y a la arteria cerebelosa superior derecha.

Tratamiento: Anticoagulación.



CONTROL



AD: (1 año de seguimiento)
recanalización del territorio
distal de ambas ACP.

ADL: recanalización de la AV
izquierda

Ultimo control: persiste con dismetría de mano derecha. Repitió el último grado del nivel escolar.