



ICTUS PEDIÁTRICO SECUNDARIO A ARTERIOPATÍA FOCAL UNILATERAL

Autores: Paloma Ferreiro-Mazón García-Plata Eduardo Martínez Rodríguez, Teresa Moreno de Guerra Beato, Carlos Echecopar Parente, Cesar Rodríguez Sánchez, Pilar Tirado Requero.

INTRODUCCIÓN

Presentamos el caso de una paciente con focalidad neurológica aguda con el objetivo de destacar la importancia de realizar pruebas complementarias de manera precoz para descartar patologías potencialmente graves.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Niña de 6 años sin antecedentes personales de interés, madre con antecedente de factor V Leyden y un episodio de AIT. Cuadro súbito de inestabilidad a la deambulación y bradipsiquia, con posterior hemiparesia derecha.

CÓDIGO ICTUS: TAC craneal inicial normal.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Parálisis facial central ipsilateral, disartria, afasia y hemiparesia derecha.

Escala pedNIHSS de 13 puntos.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Analítica (incluido lactato)

Serologías

Estudio hemostático

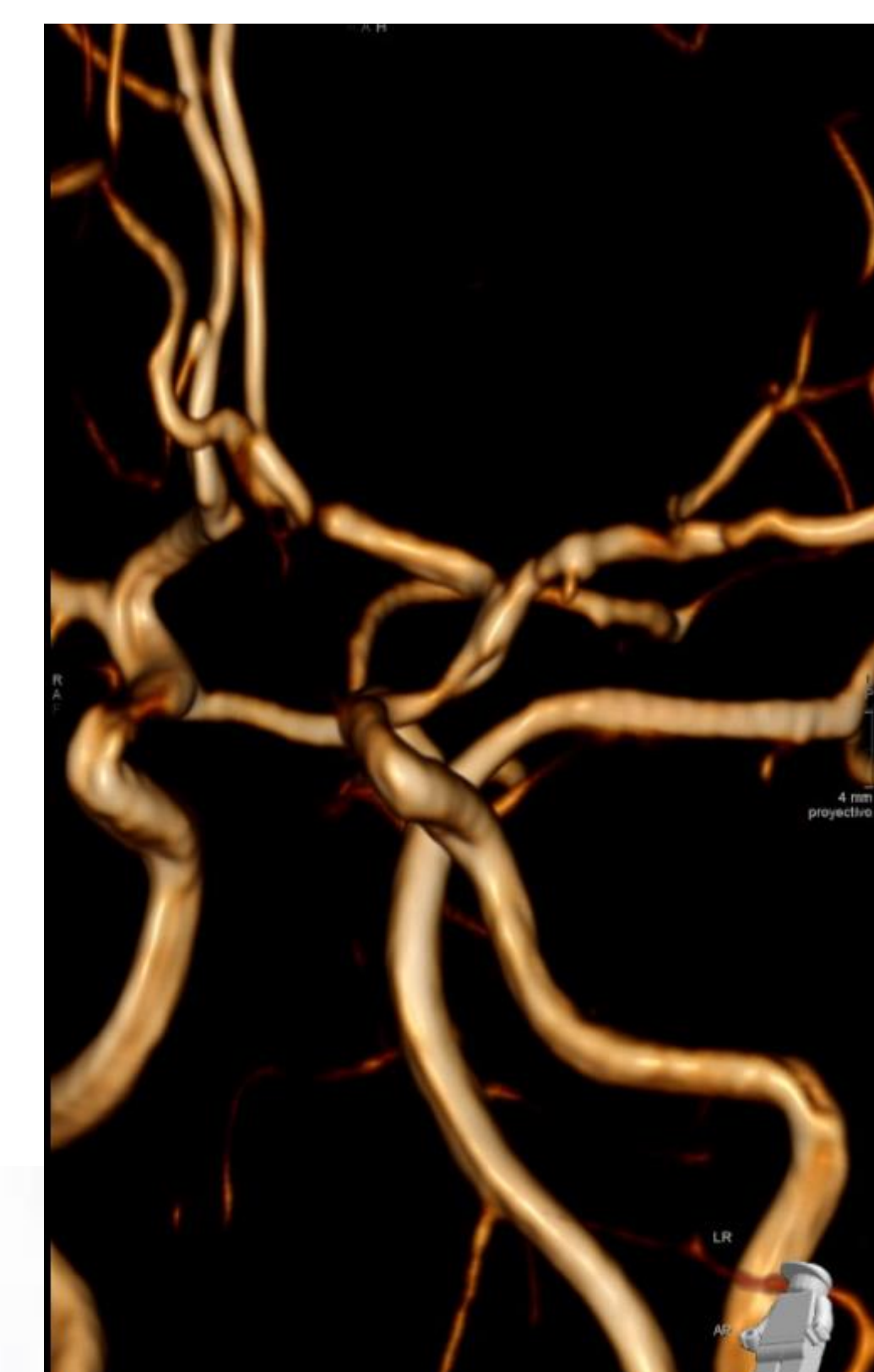
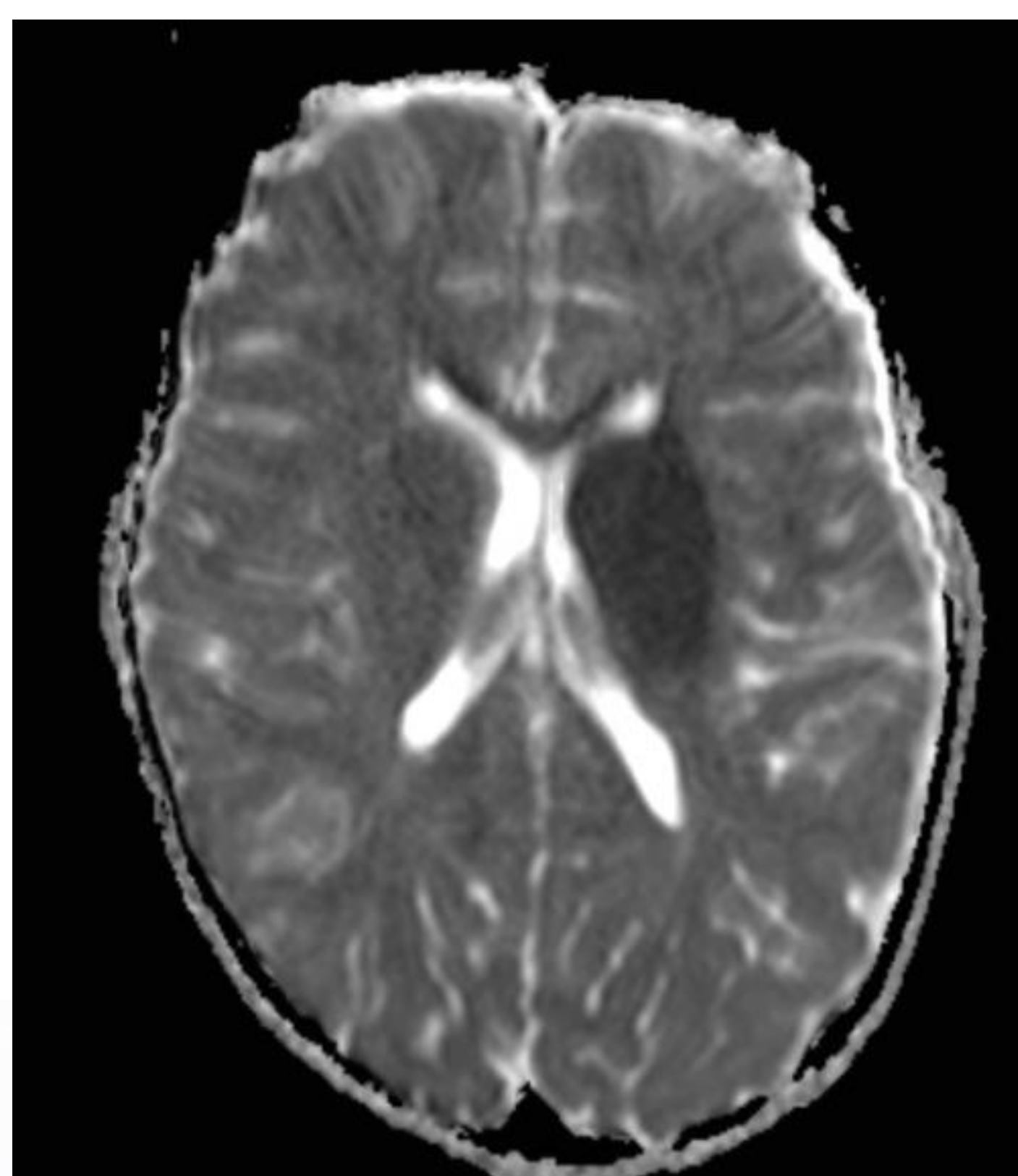
EEG de vigilia

NORMALES

PRUEBA DE IMAGEN

RM (7h evolución):

Lesión isquémica aguda en territorio de perforantes de la ACM izquierda. Irregularidad de la carótida interna y segmentos de la ACM izquierdas, en probable relación con vasculopatía unifocal.



EVOLUCIÓN

- ✓ Dada la etiología del ictus y el tiempo de evolución se descarta realizar fibrinólisis y/o trombectomía.
- ✓ Monitorización inicial en UCIP y posteriormente en planta.
- ✓ Recibe tratamiento corticoideo intravenosos a 20mg/kg/día desde el día +6 de evolución por progresión de lesión isquémica en RMN de control.
- ✓ Mejoría clínica neurológica, escala NIHSS al alta de 4 puntos (afasia leve, hemiparesia 3/5 en MID y MSD).
- ✓ Tratamiento domiciliario con corticoides en pauta descendente y ácido acetilsalicílico.
- ✓ Paresia en MSD residual leve que precisa infiltración de toxina botulínica.

CONCLUSIÓN

Los ictus isquémicos suponen una patología muy infrecuente en la edad pediátrica, con una elevada morbimortalidad.

Precisan ser descartados en pacientes con focalidad neurológica aguda, ya que un diagnóstico tardío se relaciona con una mayor prevalencia de secuelas a largo plazo.