

PAPIEDEMA Y DIPLOPIA AGUDA POR PARESIA DEL VI PAR. CUANDO LA HIPERTENSION INTRACRANEAL NO ES IDIOPATICA

Ana Sánchez Sánchez, Manuel Lubián Gutiérrez, Carmen Gutiérrez Moro, Myriam Ley Martos
Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz

La **trombosis venosa y de senos cerebrales** (TVSC) es una patología probablemente infradiagnosticada en la infancia. Esto es debido a la clínica y a que el diagnóstico por neuroimagen del TVSC infantil puede ser un reto.

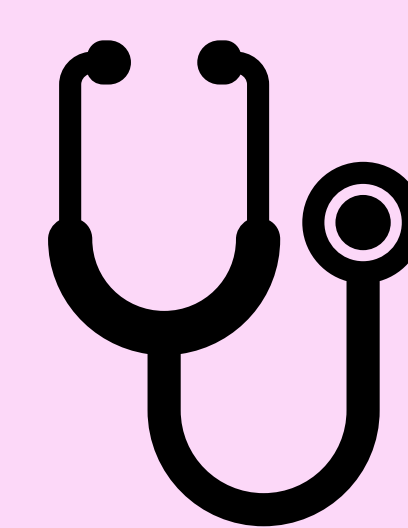
- Su **incidencia** es estimada, entre 1-40/100.000 niños al año, mayor en periodo neonatal.
- La presentación **clínica** es habitualmente aguda o subaguda, y la sintomatología a veces es inespecífica, con manifestaciones que pueden simular otras patologías neurológicas.
- La **angiorresonancia venosa** es considerada la técnica Gold Standard.
- El empleo de **tratamiento anticoagulante** en la TVSC pediátrica se fundamenta en ensayos clínicos en adultos y estudios de cohortes en niños.



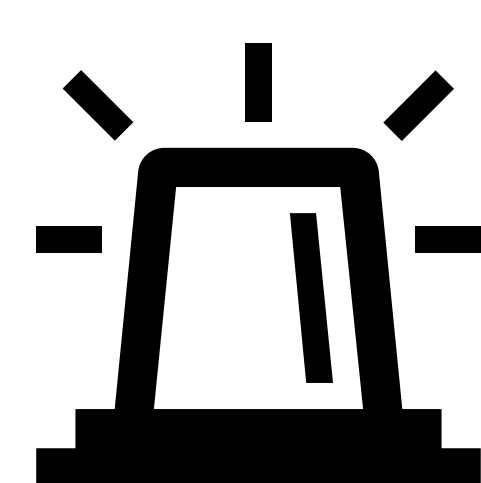
- 8 años
- Sin antecedentes patológicos
- Vacunado correctamente

CASO CLINICO

1. **TAC, RMN CRANEAL Y FONDO DE OJO**, destacando **papiledema bilateral** sin causa aparente.
2. **PUNCION LUMBAR**, confirmándose **hipertensión intracraneal (36 cmH₂O)** y se inició tratamiento con acetazolamida, añadiéndose posteriormente corticoterapia.
3. **ESTUDIO ANALITICO**, bioquímica, coagulación, vitamina B12, ácido fólico y homocisteína fueron normales.
4. **SEROLOGÍAS** y estudio **REUMATOLÓGICO** negativos.



- ❑ **Diplopía y paresia de VI par craneal izquierdo**
 - ❑ 4 meses de evolución
- ❑ Inicio clínico **brusco** mientras jugaba en la playa
- ❑ No dolor ocular, cefalea ni vómitos
- ❑ **Afebril** en todo momento y sin procesos infecciosos



- ✓ **ANGIOTAC CRANEO Y ORBITAS**, confirmándose la **trombosis** de seno cavernoso izquierdo y sagital superior.
- ✓ **ESTUDIO DE TROMBOFILIA**, el gen de la protombina fue negativo, mientras que se detectó una **variante en heterocigosis en el gen del Factor V Leiden (c.1601G>A)**.

TRATAMIENTO

- 1) Heparina bajo peso molecular + descenso corticoterapia
- 2) Anticoagulación oral

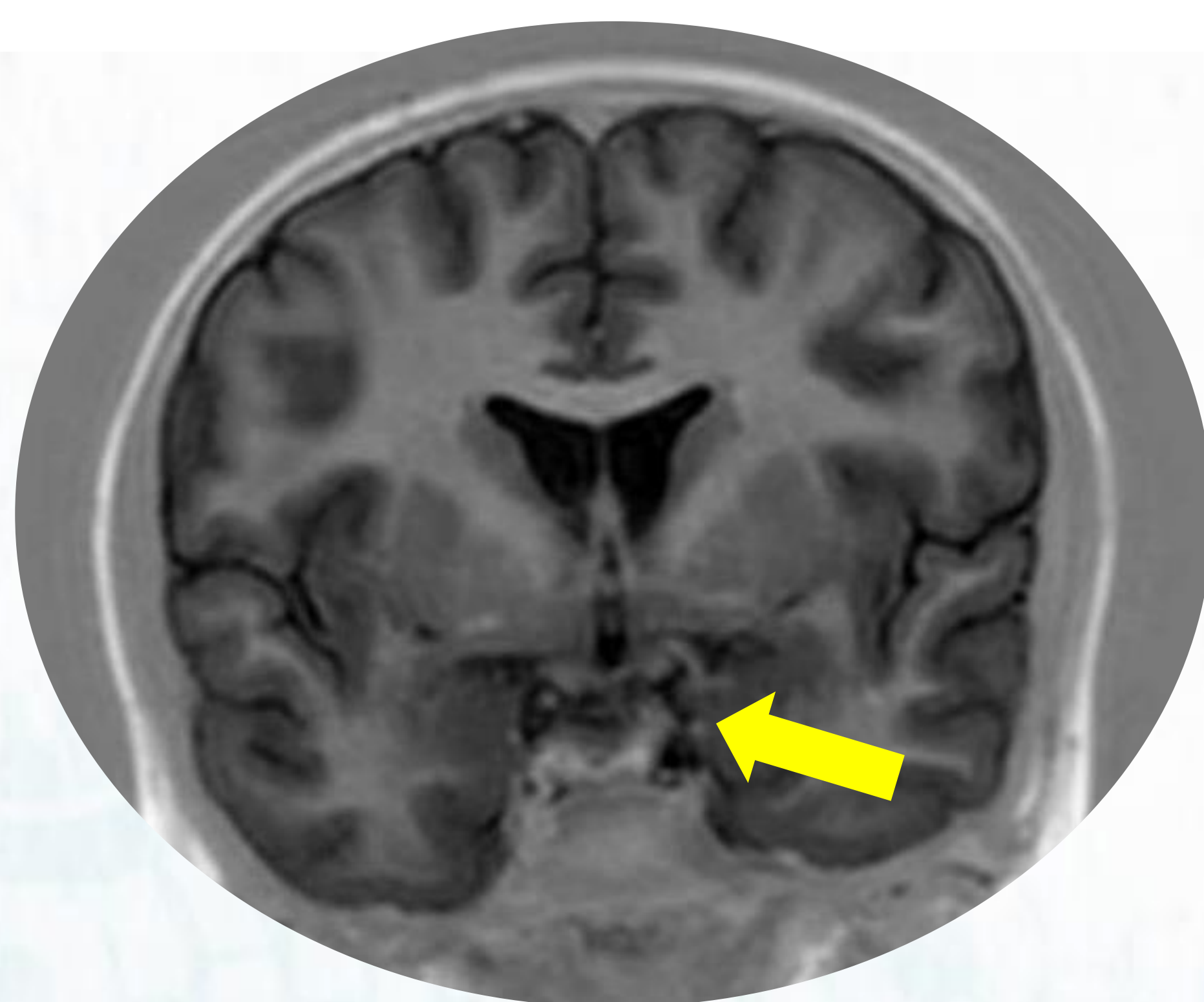
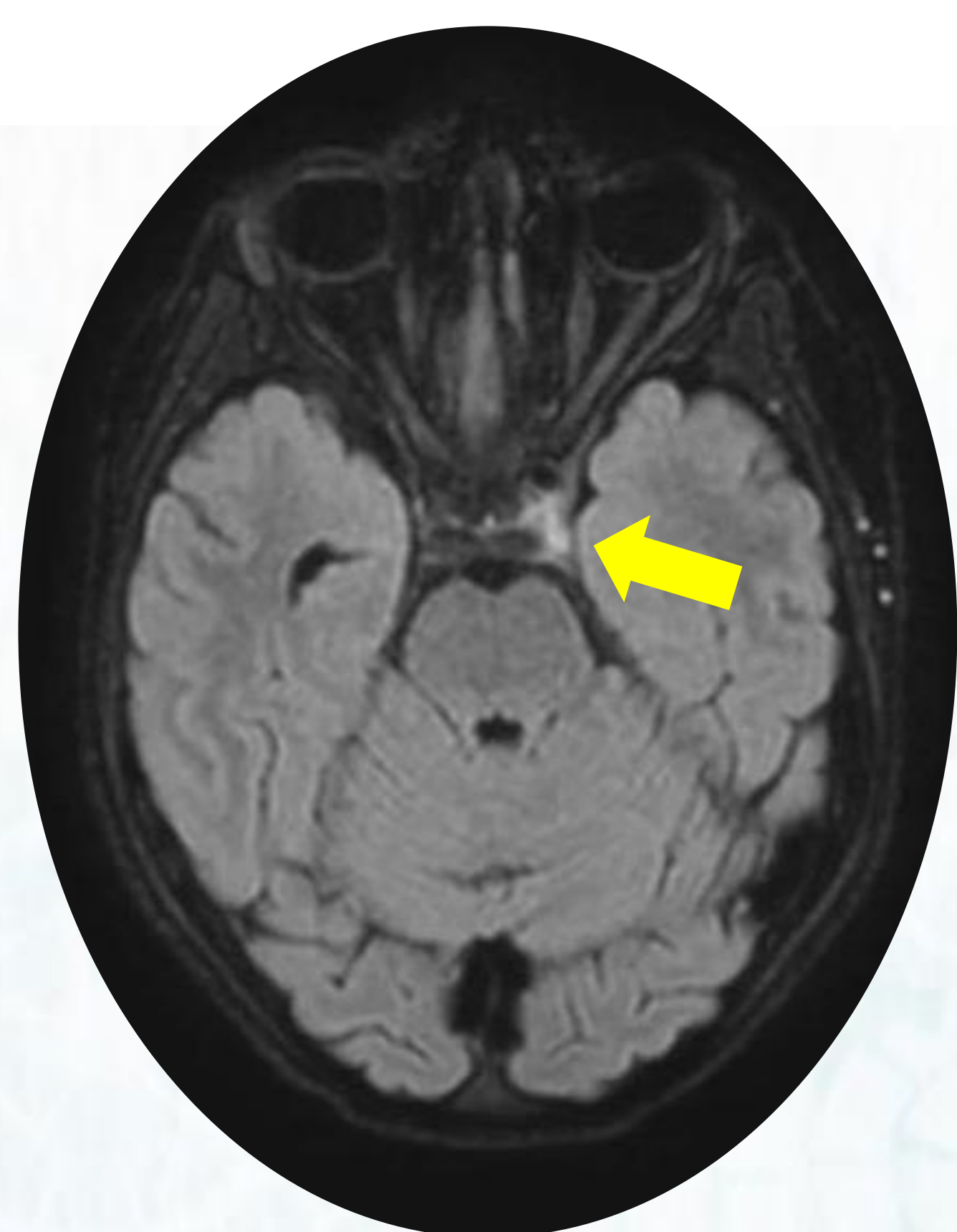
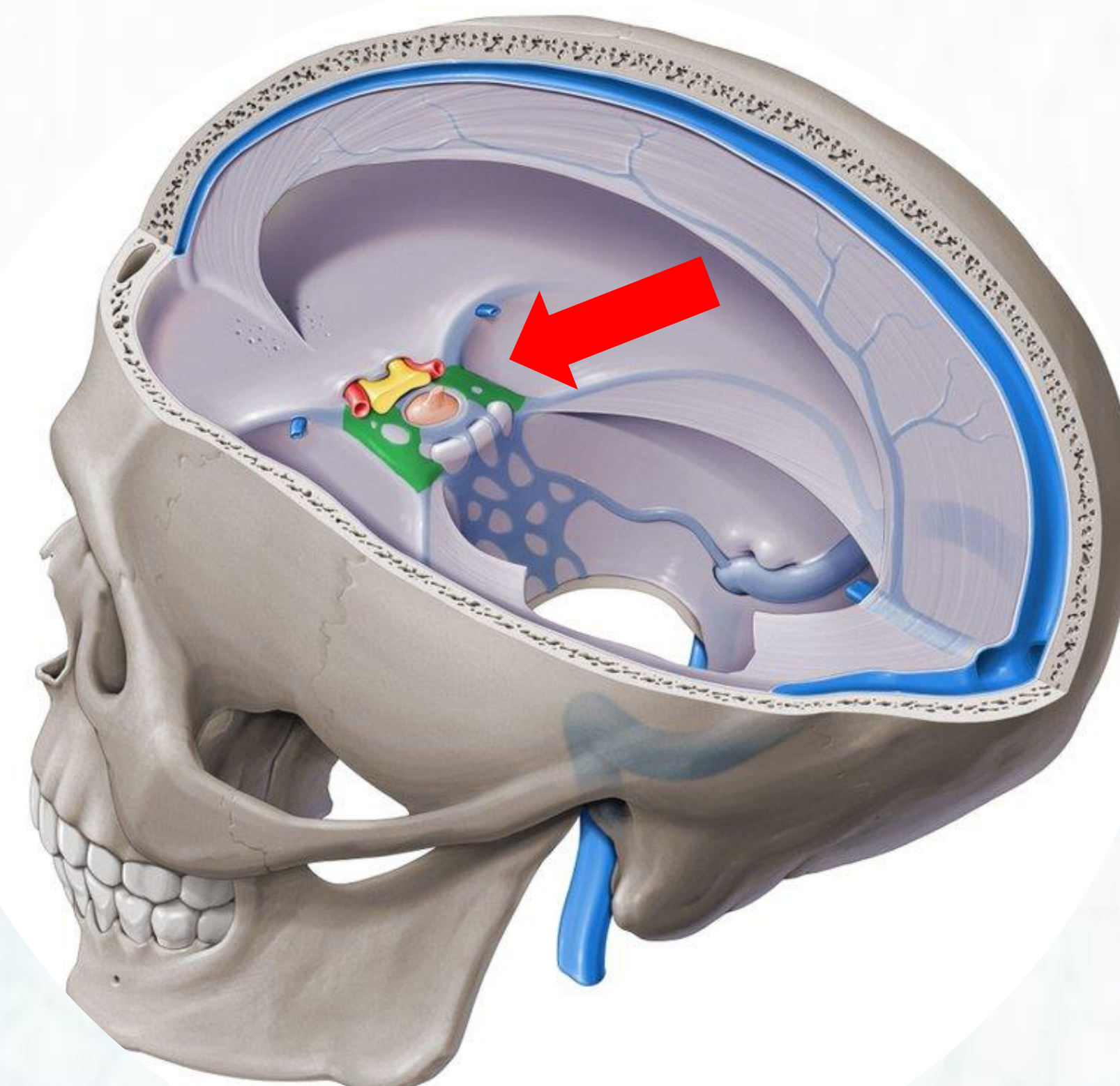


Imagen 1. Resonancia magnética craneal.

Izquierda: secuencia FLAIR, defecto de relleno de luz vascular de seno cavernoso izquierdo, coincidente en secuencias con contraste i.v.

Derecha: secuencia T1W, asimetría de tejidos blandos que conforman el seno cavernoso, que se encuentra aumentado de tamaño.



COMENTARIOS

- La trombosis senovenosa constituye uno de los diagnósticos diferenciales en el estudio de la hipertensión intracraneal pediátrica. Debe existir un alto índice de sospecha en pacientes cuyo fenotipo no es de hipertensión intracraneal idiopática clásica.
- Son necesarios estudios que aporten evidencia terapéutica y del manejo de la TVSC en pediatría.