ACCIDENTE CEREBROVASCULAR NEONATAL DEL LÓBULO TEMPORAL, POSIBILIDADES DIAGNÓSTICAS

Ana Victoria Leiva Vilaplana, Ana María Rivera Figueiras, Pedro Jesús Muñoz Álvarez, Ana Clementina Félix Mayib, Melissa Fontalvo Acosta
Servicio de Neonatología del Hospital General Universitario de Alicante

INTRODUCCIÓN

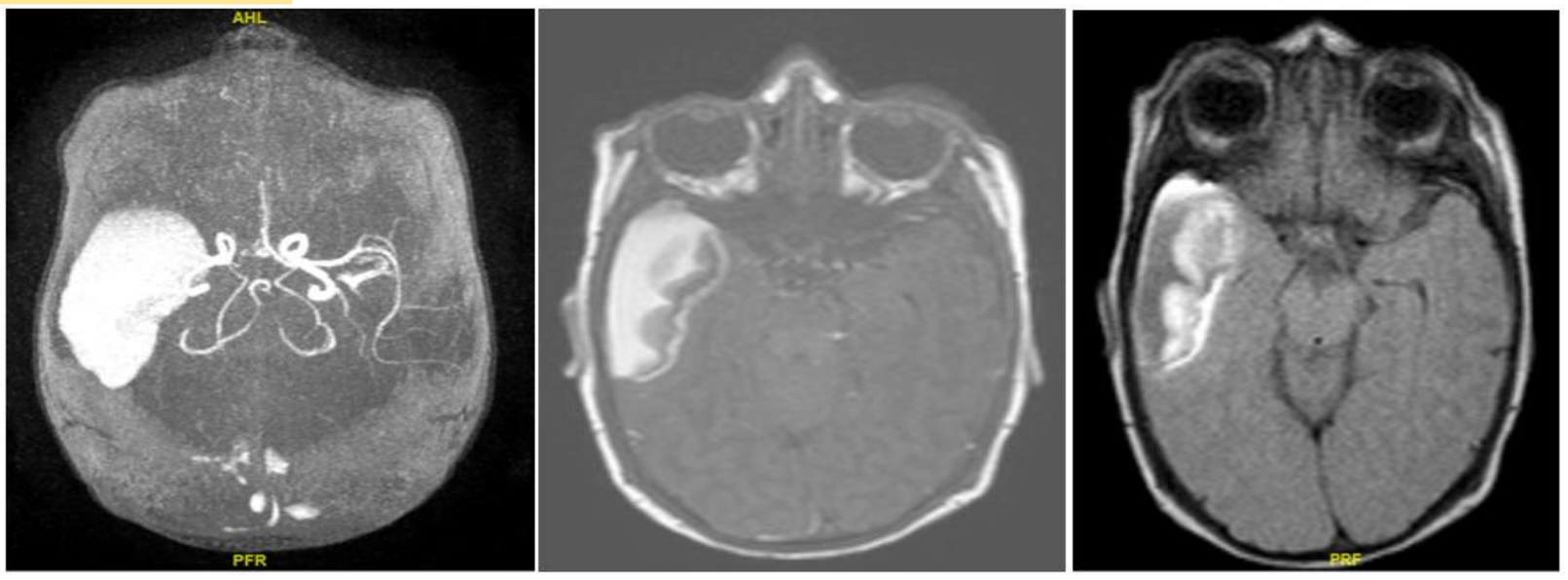
- Los **accidentes cerebrovasculares neonatales** se definen como un daño agudo neurológico debido a lesión vascular cerebral con secuelas crónicas, que puede ocurrir desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, la incidencia es 1/2800 nacimientos (10 veces más que el resto de población pediátrica).
- Los principales tipos son **el infarto arterial isquémico** (70% de los casos), **infarto hemorrágico** (20%) **y la trombosis de senos venosos** (10%). Sin embargo, en la práctica clínica, en ocasiones, es difícil confirmar el mecanismo primario.
- Las manifestaciones clínicas más frecuentes son convulsiones, alteración del estado mental y déficit sensitivo-motor.
- La causa a menudo es compleja y multifactorial
- El caso que presentamos pretende remarcar la importancia de las **pruebas de imagen**, contemplando diversas posibilidades diagnósticas, factores de riesgo asociados y manejo clínico adecuado.

RESUMEN DEL CASO

• **RNT 38+6** semanas de gestación, AEG, que presenta a las 6 horas de vida episodio de apnea y estatus convulsivo, que cede tras administrar anticomiciales.
• Antecedentes: embarazo controlado, normoevolutivo, parto eutócico sin precisar reanimación (Apgar 9/10), sin factores de riesgo infeccioso. No destacan antecedentes familiares de enfermedades neurológicas o trombofilia.
• A su ingreso:
-Se inicia tratamiento con fenobarbital
-Se inicia tratamiento antibiótico y aciclovir
-Hemocultivo y cultivo LCR, virus: negativos
-Analítica sanguínea: fórmula normal, descarta trombopenia , coagulación normal.

-Monitor de función cerebral: No registra nuevas crisis durante su ingreso
-**RMN**: infarto isquémico temporal derecho que puede deberse a compresión extrínseca producida por una colección hemorrágica extraaxial o infarto venoso hemorrágico por trombosis de la vena de Labbé
-EEG: actividad epileptiforme multifocal predominante en región temporal derecha
-Estudio de trombofilia: heterocigosis para el factor V de Leyden
- ECG descarta tromboembolismo de origen cardiaco
- Valorado por Neurocirugía que descarta la necesidad de realizar drenaje
- **RMN control** a los 8 días de vida: Mejoría del infarto hemorrágico del lóbulo temporal derecho

En los días siguientes, se mantiene tratamiento con fenobarbital, sin presentar crisis. Presenta evolución clínica y radiológica favorable, se da el alta a los 11 días de vida.



Willis T1 FLAIR

CONCLUSIONES

La **hemorragia del lóbulo temporal** se manifiesta de forma inespecífica (convulsiones o apnea), por lo que el diagnóstico es complejo. La forma de presentación es como hemorragia primaria o transformación hemorrágica de un infarto isquémico arterial o venoso. Su detección temprana mediante neuroimágen permite un manejo adecuado y control de los factores de riesgo asociados –asfixia perinatal, alteraciones de la coagulación, malformaciones vasculares, parto instrumentado, tumores, infecciones –.

La **trombosis de la vena de Labbé** es una entidad excepcionalmente descrita en neonatos que se manifiesta como crisis convulsivas. Se diagnostica mediante neuroimagen, que a menudo se presenta como infarto hemorrágico del lóbulo temporal. El pronóstico suele ser bueno y por lo que, a menudo, el manejo es conservador.

En nuestro caso, el estudio de neuroimágen fue fundamental para el diagnóstico, seguimiento y pronóstico. Inicialmente se planteó la posibilidad de trombosis de la vena de Labbé, pero en los controles posteriores se confirmó la conversión hemorrágica de infarto isquémico venoso del lóbulo temporal, se mantuvo actitud expectante con evolución favorable. Se hará seguimiento a largo plazo para detección de posibles secuelas neurológicas.