



CAVERNOMA EN GESTANTE A TÉRMINO

Eva Diaz Balbás(Residente), Carlos García Bernedo(Adjunto), David Bande (Adjunto)

Hospital del Mar- Servei de Anestesiologia

El cavernoma es una malformación vascular con prevalencia de 0.4-0.5% en la población general. La manifestación clínica más frecuente son las crisis comiciales; su debut durante el embarazo es excepcional.

Paciente de 39 años sin antecedentes médicos de interés, en la semana 42 de gestación con controles obstétricos correctos presenta durante la inducción del parto una crisis tónico-clónica generalizada tratada con benzodiacepinas con buena respuesta; el registro fetal objetiva una bradicardia sostenida por lo que se realiza una cesárea sin incidencias.

En UCPQ la paciente se muestra desorientada sin focalidad neurológica. No antecedentes de epilepsia, abuso de sustancias, TCE, meningitis o encefalitis previas. Correctas cifras tensionales durante el perioperatorio. Analítica sin alteraciones destacando únicamente leve proteinuria. TC craneal que muestra lesión en anillo en región parieto-temporal derecha compatible con metástasis vs cavernoma. La RMN cerebral confirma el diagnóstico de cavernoma parieto-temporal dcho.

Se inicia tratamiento anticomicial; a los 4 meses se interviene de manera programada mediante craniotomía con resección de la lesión bajo neuromonitorización sin incidencias. A los 6 meses permanece asintomática y las pruebas de imagen confirman la correcta evolución por lo que se suspende el tratamiento y es dada de alta.

El diagnóstico diferencial de una crisis comicial durante la gestación obliga a descartar en primer lugar la eclampsia. Las malformaciones vasculares diagnosticadas durante a gestación son infrecuentes. La actividad comicial puede verse favorecida por factores hormonales (aumento del nivel de estrógenos), vasculares (estado hiperdinámico) y por disminución del umbral epileptógeno durante la hiperventilación del trabajo de parto.

*Bibliografía:

-Diagnóstico de cavernoma cerebral durante el embarazo. J.J. Hidalgo, B. Varo, A. Marzal, M. García-Gamón, J. Aixalá y A. Perales. Servicio de Obstetricia Hospital Universitario La Fe, Valencia (2010). www.elsevier.es/gine.