



## Trabalhos Científicos

**Título:** Vasculitis Del Snc . A Propósito De Un Caso.

**Autores:** LOPEZ BENITEZ JORGE (CENTRO MEDICO LA COSTA); SOTOMAYOR VIVIANA (CENTRO MEDICO LA COSTA); MERNES RICARDO (CENTRO MEDICO LA COSTA); DOLDAN OSCAR (CENTRO MEDICO LA COSTA); RAMIREZ LETICIA (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); GOTZ SYLVIA (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY)

**Resumo:** La vasculitis primaria del SNC (VPSNC) es una enfermedad idiopática, recurrente, limitada al SNC y las cubiertas meníngeas, que se caracteriza por una inflamación o necrosis de los vasos cerebrales de pequeño o mediano calibre. Se describen limitados casos en la literatura, aunque es probable que durante mucho tiempo haya permanecido infradiagnosticada debido al difícil diagnóstico. Caso clínico: Paciente de sexo femenino de 10 años sana consulta a urgencias con cuadro agudo de cefalea intensa, afasia y confusión en la escuela. Al ingreso se constatan vomitos, compromiso del sensorio y dos episodios convulsivos con posterior hemiparesia. Se realiza por medio de estudios de imagen el diagnostico de ACV isquémico secundario a diseccion carotidea y trombosis de la Arteria Cerebral media. A las 24 horas de internación y ante signos de hipertensión endocraneal se realiza craneotomía descompresiva. A la semana de internación se constatan picos febriles y nuevo deterioro clínico constándose nuevo evento isquémico cerebral en el territorio de la arteria cerebral y comunicante posteriores debido a este episodio y al compromiso de la carótida y subclavia así como diferencia de presiones de mas de 10 mm Hg se realiza el diagnostico presuntivo de vasculitis por lo que inicia tratamiento con pulsos de metilprednisolona ( 1 gr dia) , anticoagulación con HBPM e IGH (2 g kg), a las 48 hs de iniciado este esquema presenta mejoría significativa. Posteriormente inicia tratamiento con corticoides orales y ciclofosfamida . La paciente recibió ARM por 30 dias y posterior a 40 días fue dada de alta y se transfiere a una clínica de rehabilitación. Comentarios: El diagnóstico de la VPSNC precisa un alto nivel de sospecha. El tratamiento de la VPSNC debe buscar, por un lado, disminuir la duración y gravedad del primer brote y, por otro disminuir las recurrencias.