

HEMORRAGIA PERIMESENFALICA NO ANEURISMÁTICA

E.M. Gatto, C. Zurrú, M. Fernández Pardal, A.T. Rabadán

Instituto de Neurocirugía y Neurología. Sanatorio Mitre, Buenos Aires

ABSTRACT

The nonaneurysmal perimesencephalic subarachnoid hemorrhage is an entity which presents a benign clinical course and outcome, without risk of vasospasm or rebleeding.

The presumed diagnosis obtained by CT scan has to be confirmed by negative angiography and MRI, in order to exclude vascular malformations. The recognition of this subtype of subarachnoid hemorrhage could avoid the risks and costs of a new angiography.

Key words: perimesencephalic hemorrhage, subarachnoid hemorrhage.

Palabras clave: hemorragia perimesencefálica, hemorragia subaracnoidea.

La causa más frecuente de hemorragia subaracnoidea (HSA) espontánea es la ruptura aneurismática. Sin embargo, en aproximadamente el 15% de los casos, la HSA ocurre en ausencia de otros factores etiológicos o de malformación vascular demostrable^{1, 2}.

En los últimos años Van Gijn, Rinkel y col.^{5, 7} hacen referencia a un subtipo particular de HSA no aneurismática de curso benigno, en la cual el sangrado está limitado a la cisterna perimesencefálica.

PRESENTACION DEL CASO

Una paciente de 47 años de edad, normotensa, comienza con cefalea de comienzo súbito, muy intensa y acompañada de vómitos, sin antecedentes previos relacionados con este episodio. A su ingreso se encontraba lúcida, orientada en tiempo y espacio, sin defecto neurológico, con franco síndrome meníngeo e hipertensión arterial.

La tomografía computada (TAC) sin contraste demostró la presencia de sangre en la cisterna interpeduncular y peritroncal (Fig. 1). La angio-



Fig. 1. TAC de cerebro sin contraste. Nótese la hemorragia a nivel de la cisterna interpeduncular y peritroncal.

grafía digital de los vasos cerebrales, la resonancia magnética del encéfalo y de la médula espinal descartaron malformaciones vasculares arteriales o venosas, vasoespasmos y/o lesión intraparenquimatosa. Los exámenes hematológicos y estudios de coagulación y hemostasia fueron normales. La paciente evolucionó favorablemente con tratamiento sintomático. En un período de seguimiento de 2 años permaneció libre de síntomas y sin nuevas hemorragias.

COMENTARIOS

Los criterios establecidos³ para el diagnóstico de hemorragia perimesencefálica no aneurismática comprenden:

1. sangrado por delante del mesencéfalo con o sin extensión a la cisterna ambiens y/o a la porción basal de la cisura de Silvio uni o bilateralmente;
2. ausencia de sangre en la cisura interhemisférica o en la cisura de Silvio lateral;
3. ausencia de sangre intraventricular.

Esta distribución característica, sumada a la ausencia de malformaciones vasculares objetivables, y a la evolución favorable sin resangrado ni vasoespasmos, demostrada en grandes series de pacientes⁶, llevó a algunos autores a cuestionar la realización de estudios angiográficos en estos casos⁴.

Sin embargo, aunque se reúnan los criterios clínicos y de imágenes para hemorragia perimesencefálica no aneurismática, nosotros consideramos necesaria la realización de una angiografía,

pues excepcionalmente, podría corresponder a un aneurisma del territorio basilar. Por otra parte, coincidimos con Rinkel y col.⁵ en el concepto de que el reconocimiento de este tipo de HSA con angiografía y resonancia magnéticas negativas, evitaría la repetición de estudios invasivos o costosos, permitiendo predecir un pronóstico favorable en la mayoría de los casos.

Bibliografía

1. Adams HP, Gordon DL: Editorial. Nonaneurysmal subarachnoid hemorrhage. **Ann Neurol** 29: 461-462, 1991.
2. Loftus CM: Current diagnosis and management of subarachnoid hemorrhage of all causes. **Neurosurgical Quarterly** 2: 44-58, 1992.
3. Rinkel GJE, Wijdicks EF, Vermeulen M et al: Nonaneurysmal perimesencephalic subarachnoid hemorrhage: CT and MR patterns that differ from aneurysmal rupture. **AJNR** 12: 829-834, 1991.
4. Rinkel GJE, Wijdicks EF, Vermeulen M, et al: The clinical course of perimesencephalic nonaneurysmal subarachnoid hemorrhage. **Ann Neurol** 29: 463-468, 1991.
5. Rinkel GJE, Wijdicks EF, Hasan D, et al: Outcome in patients with subarachnoid hemorrhage and negative angiography according to pattern of hemorrhage on computed tomography. **Lancet** 338: 964-968, 1991.
6. Rinkel GJE, Van Gijn J, Wijdicks EF: Subarachnoid hemorrhage without detectable aneurysm. **Stroke** 24: 1403-1409, 1993.
7. Van Gijn J, Van Dongen M, Vermeulen M, Hijdra A: Perimesencephalic hemorrhage: a nonaneurysmal and benign form of subarachnoid hemorrhage. **Neurology** 35: 493-497, 1985.