

Antonio	Nombre:
Delgado Cotán	Apellido:
Carmen Pérez Ramírez, Daniela De Araujo Martins-Romeu, Xaira María Cortés Sañudo, Laura Cuesta Lujano, Carmen González Castellano.	Otros Autores:
o.notza@gmail.com	E-mail:
Hospital Universitario Virgen Macarena	Hospital:
Sevilla	Ciudad:
Caso "TOP" de la Basilar.	Título:
Paciente de 76 años remitida por cuadro de afasia. Código Ictus.	Presentación:
<p>Oclusión de ACM-I en M1 en su tercio proximal, con recanalización a nivel de M2. Área de penumbra en territorio de ACM-I, sin que se aprecien zonas de isquemia establecida (mismatch significativo). Lesión de morfología nodular bien definida y en íntimo contacto con el margen anterior del segmento distal de la arteria basilar (previo al top), que realza tras la administración de contraste.</p> <p>Dicha lesión es sugestiva de corresponder con aneurisma de 6 mm a este nivel. No obstante, no presenta la misma intensidad de realce que la arteria basilar, lo que puede sugerir flujo lento o trombosis del mismo. Sería esperable un realce en anillo debido al defecto de llenado y una localización más distal (en el top) en caso de corresponder con aneurisma. Por ello y por su proximidad, también habría que considerar la posibilidad de lesión hipotalámica.</p> <p>El factor más relevante de la duda diagnóstica se fundamenta en que una lesión aneurismática constituye una contraindicación para trombolisis intravenosa (riesgo de sangrado). Sin embargo no excluye la trombolisis mecánica, ya que en estos casos podría individualizarse.</p>	Discusión :
Finalmente se desestimó cualquier opción terapéutica del ictus isquémico en territorio de ACM-I por el NIHSS (> 25), tiempo de evolución y la supuesta lesión aneurismática. Posteriormente se confirmó anomalía estructural del desarrollo hipotálamo-hipofisario por RM con contraste. La región supraselar es asiento de patología diversa (desarrollo anómalo, neoplasia, inflamatoria). Su estudio es más completo mediante RM, que podría haberse planteado de forma urgente en este caso.	Conclusión:
M. Alonso de Leciñana, J. Díaz-Guzmán, J.A. Egido, A. García Pastor, P. Martínez-Sánchez, J. Vivancos, E. Díez-Tejedor. Tratamiento endovascular en el ictus isquémico agudo. Plan de Atención al Ictus en la Comunidad de Madrid. Neurología 2013;28:425-34 - DOI: 10.1016/j.nrl.2012.12.009.	Bibliografía:
Foto 1: Trombo en segmento M1 de ACM-I. Fotos 2 y 3: Lesión adyacente a arteria Basilar. Foto 4: Confirmación de lesión estructural en hipotálamo.	Pie de foto: