

Ana Belén	Nombre:
Gil Guerra	Apellido:
Laura Casadiego Matarranz, Pablo Santos Velasco, María Rosa López Pedreira, Jorge Galván Fernández, Reyes Petruzzella Lacave	Otros Autores:
anagil.guerra@gmail.com	E-mail:
Hospital Clínico Universitario	Hospital:
Valladolid	Ciudad:
Dissección de arteria vertebral	Título:
Mujer de 33 años, con antecedente de enfermedad de Ehler-Danlos presenta cuadro vertiginoso y cervicalgia desde hace 7 días, cuando recibió un masaje cervical. La TC cerebral sin contraste iv muestra hiperdensidad de la porción intracraneal de la arteria vertebral izquierda y la angioTC confirma una ausencia de relleno del segmento V3 y paso filiforme en el segmento V4; hallazgos sugestivos de dissección vertebral. La RM muestra un área de infarto hiperagudo en territorio de PICA izquierda. Con el diagnóstico de infarto isquémico en territorio vértebro-basilar (POCI) secundario a dissección de arteria vertebral se inicia anticoagulación. En TC a las 48 horas presenta infarto hemisférico cerebeloso, sin evidencia de complicaciones.	Presentación:
La dissección arterial es una causa poco frecuente de ictus, con mayor incidencia en jóvenes. Los segmentos extracraneales de arterias carótidas y vertebrales son los más susceptibles. La causa identificable generalmente es un trauma menor y suelen asociarse factores predisponentes como el síndrome de Ehler-Danlos y la displasia fibromuscular. Los síntomas más frecuentes son cefalea y cervicalgia, pudiendo aparecer síntomas neurológicos focales. Las técnicas diagnósticas de elección son la angioRM o angioTC. El tratamiento es la anticoagulación y el pronóstico es bueno, con recuperación completa en el 70-85%.	Discusión :
La dissección es una causa a tener en cuenta en los eventos isquémicos en población joven. Su sospecha clínica es fundamental para un diagnóstico precoz, que se confirmará mediante angioTC o angioRM.	Conclusión:
1. Hsu YC, Sung SF. Spontaneous vertebral artery dissection with thunderclap headache: a case report and review of the literature. Acta Neurol Taiwan. 2014;23(1):24-8. 2. Provenzale JM, Sarikaya B. Comparison of test performance characteristics of MRI, MR angiography, and CT angiography in the diagnosis of carotid and vertebral artery dissection: a review of the medical literature. AJR Am J Roentgenol 2009; 193 (4):1167-1174	Bibliografía:
A. TC cerebral sin contraste iv: hiperdensidad de arteria vertebral izquierda (AVI) (flecha roja) Angio-TC, reconstrucción MIP, coronal (B) y sagital (C): estrechamiento filiforme de segmento cervical de AVI (flecha amarilla), progresando hasta oclusión en AVI intracraneal. D. Imagen potenciada en difusión: lesión isquémica aguda en territorio de PICA izquierda.	Pie de foto: