



Universitas Médica

ISSN: 0041-9095

revistascientificasjaveriana@gmail.com

Pontificia Universidad Javeriana

Colombia

ALARCÓN GÓMEZ, JUANITA; SARMIENTO SUÁREZ, MARÍA JOSÉ

Manifestaciones psiquiátricas de la trombosis de senos venosos

Universitas Médica, vol. 48, núm. 3, 2007, pp. 320-324

Pontificia Universidad Javeriana

Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231018668012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Manifestaciones psiquiátricas de la trombosis de senos venosos

JUANITA ALARCÓN GÓMEZ¹
MARÍA JOSÉ SARMIENTO SUÁREZ¹

Resumen

Objetivo: discutir la forma de presentación de la trombosis de senos venosos desde el punto de vista de las manifestaciones psiquiátricas.

Método: es un reporte de caso.

Resultados: se presenta el caso de una mujer de 36 años que desarrolló síntomas psiquiátricos durante el puerperio. La resonancia magnética cerebral simple reportó la presencia de un hematoma parenquimatoso derecho con hemorragia subaracnoidea y la arteriografía cerebral de cuatro vasos informó una trombosis del seno venoso transversal izquierdo.

Discusión: aunque son comunes las manifestaciones psiquiátricas en el posparto en el marco de un trastorno mental, es importante descartar patologías de origen vascular como causa de dichas manifestaciones.

Palabras clave

Trombosis de senos venosos, manifestaciones psiquiátricas, posparto.

¹ Residente de psiquiatría, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia.

Recibido: agosto 11/2007. Revisado: septiembre 20/2007. Aceptado: marzo 1/2007.

Abstract

Objective: To discuss the psychiatric manifestations of venous sinus thrombosis.

Method: A case report.

Results: A 36 year old woman developed psychiatric symptoms during the postpartum. The cerebral magnetic resonance imaging showed a parenchymal right haematoma and subarachnoid haemorrhage, and the four-vessel arteriography reported thrombosis of the left transverse venous sinus.

Discussion: Even though psychiatric manifestations due to mental illness are common during the postpartum, it is important to rule out their origin in vascular pathologies.

Key words

Venous sinus thrombosis, mental illness, postpartum.

Introducción

La trombosis de senos venosos es una condición infrecuente que se caracteriza por una extrema variedad de síntomas clínicos y formas de presentación[1]. Fue descrita por Ribes en 1825 como una patología rara y seria, caracterizada por déficit focal, convulsiones y coma. Se estima que la incidencia anual de trombosis de senos venosos es de 3 a 4 casos en un millón de personas?, de los cuales, 80% son mujeres jóvenes[2]. Hasta 85% de los casos tiene patología protrombótica o factores de riesgo asociados[2]. Se ha encontrado relación con patologías y estados de hipercoag-

ulabilidad, como cáncer, síndrome antifosfolípido, trastornos de fibrinólisis, embarazo, puerperio y uso de anticonceptivos[3]. Sin embargo, en una proporción importante de los casos la etiología es desconocida[1].

La cefalea es la manifestación clínica más frecuente: se presenta en 80% de los pacientes y es el síntoma inicial en 70 a 75%[1, 2]. La cefalea suele ser inespecífica pero puede presentarse con características de migraña o de hipertensión endocraneana[2]. El 50% de los casos cursa con papiledema y 40% con crisis convulsivas[1, 2]. Se ha visto que 30 a 80% de los pacientes presentan algún tipo de manifestación neurológica focal y otros cursan con afasia, hemianopsia y alteraciones de los pares craneales. En pocos casos, se han observado manifestaciones psiquiátricas como mutismo, estados de confusión agudos, depresión e, incluso, psicosis, las cuales se consideran como inusuales en esta patología[2, 4, 5].

La combinación de la resonancia magnética y la angiografía cerebral es -hasta el momento- el mejor método diagnóstico[6].

El pronóstico de esta patología es impredecible, aunque mejora si se hace un diagnóstico temprano. Las mujeres que presentan trombosis de senos venosos durante el posparto usualmente tienen mejor pronóstico, con una

supervivencia de 90%[7]. Durante los últimos 30 años -gracias a los avances en las neuroimágenes y en el tratamiento trombolítico- el pronóstico de esta patología ha mejorado[1].

A continuación presentamos el caso de una paciente con trombosis de senos venosos y síntomas psiquiátricos.

Reporte de caso

Se presenta el caso de una mujer de 36 años que consultó por un cuadro de doce días de evolución, que se inició al segundo día después de un parto vaginal eutócico, consistente en cefalea pulsátil de localización variable, asociada a fotofobia, náuseas y emesis, seguido dos días más tarde por un episodio convulsivo tónico-clónico generalizado de cinco minutos de duración con confusión por un lapso de sesenta minutos. Cuatro días antes del ingreso presentó llanto fácil, ánimo triste, insomnio de conciliación e ideas de minusvalía, desesperanza y muerte. Veinticuatro horas antes del ingreso presentó agudización del cuadro, que se asoció a aislamiento, tendencia al mutismo, actitud perpleja y desorientación alopsíquica.

Como antecedente médico de importancia se encontró cefalea de características tipo migraña de larga data e hipotiroidismo. No hay evidencia de

enfermedad mental previa. En los antecedentes familiares de importancia se encontró un sobrino con aneurisma cerebral y una sobrina con depresión mayor en tratamiento psiquiátrico.

En el examen de ingreso se encontró una paciente con signos vitales estables, poco colaboradora, muy adolorida, con pupilas isocóricas normorreactivas. El fondo de ojo fue de difícil valoración por falta de colaboración; no se definían adecuadamente los bordes nasales de los discos ópticos, ni se observaba la excavación óptica. Los movimientos oculares estaban conservados, con simetría facial, y los demás pares craneales no mostraban déficit. La fuerza era normal y los reflejos estaban conservados y simétricos; la respuesta plantar flexora bilateral estaba conservada, no había déficit sensitivo al dolor, ni ataxia de tronco. No colaboraba para la realización de las pruebas de coordinación y no había signos meníngeos.

En el examen mental se encontró la paciente en cama, no colaboraba, ni establecía contacto visual; su actitud era de perplejidad, somnolienta, hipoproséxica, con desorientación temporo-espacial. Su afecto embotado era de fondo triste, el pensamiento, bradipsíquico con aumento de latencia pregunta-respuesta, sin ideación delirante manifiesta; niega ideas de muerte o suicidio y había ideas de minusvalía referenciales a su

enfermedad actual y respuestas perseverantes. La sensopercepción no presentaba alteraciones y había inhibición de la conducta motora. La inteligencia impresionó como promedio. La memoria de trabajo y la episódica estaban comprometidas, el juicio y el raciocinio, debilitados, y la introspección era pobre, con prospección incierta.

Ante la sospecha de un origen orgánico, fue valorada por el servicio de neurología, y se solicitó una resonancia magnética cerebral simple con venografía que reportó un hematoma parenquimatoso derecho y hemorragia subaracnoidea. Teniendo en cuenta los hallazgos del evento hemorrágico, se solicitó una arteriografía cerebral de cuatro vasos, la cual reportó trombosis del seno venoso transversal izquierdo. Con este diagnóstico se realizaron pruebas de coagulación, inmunoglobulinas para cardiolipinas, VDRL y antifosfolípidos para descartar estados de hipercoagulabilidad, las cuales se encontraron dentro de límites normales.

Se inició manejo con anticoagulación y carbamazepina, 200 mg cada ocho horas. Se brindó también psicoterapia de apoyo. Con el tratamiento instaurado, la paciente presentó mejoría sintomática, aunque persistió con leve compromiso de la memoria de trabajo.

Discusión

La trombosis de senos venosos es un reto diagnóstico con gran potencial de morbimortalidad. Su presentación clínica es variada y debe tenerse presente como diagnóstico diferencial en aquellas pacientes obstétricas con manifestaciones neurológicas. Aunque la sintomatología psiquiátrica, como manifestación de trombosis de senos venosos, es infrecuente e inespecífica, es importante descartar patología orgánica durante el puerperio antes de plantear un diagnóstico psiquiátrico.

Aproximadamente, 21% de las mujeres experimenta un trastorno del afecto alguna vez en la vida[8]. Históricamente, se ha visto una mayor prevalencia de estos trastornos durante el embarazo. Se ha encontrado que de 10 a 27% de las mujeres experimentan síntomas depresivos durante el embarazo y de 2 a 11% tienen un trastorno depresivo mayor[8, 9]. Los síntomas depresivos no solamente se presentan en enfermedades psiquiátricas, como la depresión posparto, sino que, por el contrario, también son manifestaciones de enfermedades neurológicas. Entre los diagnósticos diferenciales que se manifiestan con síntomas psiquiátricos y neurológicos similares a los descritos en el presente reporte, podemos encontrar la trombosis de senos venosos como el más frecuente, seguido por la eclampsia, la

encefalitis herpética, la vasculitis lúpica y los meningiomas frontales[6].

La trombosis de senos venosos es una enfermedad de inicio insidioso, cuya morbimortalidad aumenta por la dificultad de un diagnóstico temprano. El poder instaurar la terapia indicada reduce la aparición de hipertensión endocraneana secundaria al edema cerebral, lesiones neurológicas focales, afasia, hemianopsia, alteraciones de pares craneales e, inclusive, la muerte[2, 4, 5]. La principal herramienta terapéutica continúa siendo la anticoagulación, aun ante los indicios de sangrados intracranianos, debido a que disminuye la progresión del trombo, lo cual disminuye las complicaciones[2].

Por lo tanto, consideramos importante que el médico conozca la prevalencia y las manifestaciones de la trombosis de senos venosos, con el fin de hacer un diagnóstico y un manejo integral temprano, y disminuir las complicaciones.

Aunque son comunes las manifestaciones psiquiátricas en el posparto dentro del marco de un trastorno mental, es importante descartar enfermedades de origen vascular, como la trombosis de senos venosos, como

causa de dichas manifestaciones, dada la alta morbimortalidad y la importancia de un diagnóstico temprano.

Bibliografía

1. Crassard I, Bousser M. *Cerebral venous thrombosis*. J Neuro-Ophthalmol 2004; 24: 153-63.
2. Stam J. *Thrombosis of the cerebral veins and sinuses*. N Engl J Med 2005; 352: 1791-8.
3. Lanska DJ, Kryscio RJ. *Risk factors for peripartum and postpartum stroke and intracranial venous thrombosis*. Stroke 2000; 31: 1274-82.
4. Ferro JM, Cahao P, Bousser MG, et al. *Cerebral vein and dural sinus in elderly patients*. Stroke 2005; 36: 1927-32.
5. Bucino G, Scodotti U, Patteri I. *Neurological and cognitive long-term outcome in patients with cerebral venous sinus thrombosis*. Acta Neurol Scand 2003; 107: 330-5.
6. Biousse V, Bousser MG. *Cerebral venous thrombosis*. The Neurologist 1999; 5: 236-49.
7. Einhüpl KM, Masuhr F. *Cerebral venous and sinus thrombosis: an update*. Eur J Neurol 1994; 1: 109-26.
8. Cooper PJ, Murray L, Hooper R, et al. *The development and validation of a predictive index for postpartum depression*. Psychol Med 1996; 26: 628-34.
9. Lee DT, Chan SS, Sahota DS. *Postdelivery screening for postpartum depression*. Psychosom Med 2003; 65: 357-61.