

ETIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR EN NIÑOS

Etiology of cerebrovascular disease in children

Dr. David Vallejo Moreno

Neurólogo Pediatra, Neurología Integral de la Laguna, S.C. (Neurolog)

RESUMEN: La enfermedad cerebrovascular en niños es una patología con una incidencia que va de 2.5 a 10 por cada 100 mil niños por año, no obstante debe pensarse en ella al evaluar un paciente con déficit neurológico focal de presentación aguda ya que el tiempo en hacer el diagnóstico incide en el pronóstico del paciente. A diferencia de los adultos, en los niños la etiología de enfermedad cerebrovascular es mucho más variada por lo que el diagnóstico diferencial establece retos más importantes. En edad neonatal las causas también difieren con el resto de la edad pediátrica. La mortalidad es de alrededor de 10% de los pacientes. De los sobrevivientes al primer ictus, la recidiva es de alrededor del 20%, y quedan secuelas con déficit neurológico en alrededor del 70%. Presentamos una revisión de los factores de riesgo y damos pautas de diagnóstico frente a los diferentes tipos de enfermedad cerebrovascular: trombotico, embolico y hemorrágico. La enfermedad isquémica corresponde al 25 a 70% de la enfermedad cerebrovascular.

Palabras clave: *Accidente cerebrovascular, Ictus cerebral, Hemorragia cerebral, Infarto cerebral.*

INTRODUCCIÓN

La enfermedad vascular cerebral en niños fue evidenciada desde el siglo XVII por Thomas Willis.^{1,2} Eppinger en 1871, fue el primero en reportar ruptura de un aneurisma intracraneal en un niño de 13 años.³ Desde entonces, han sido varios reportes de pacientes con AVC en la infancia.³⁻⁴ Los niños y adolescentes al igual que los adultos pueden presentar una enfermedad cerebrovascular (ECV) bien sea isquémica (trombotica, embolica) o hemorrágica. Existen dos grandes diferencias entre la ECV de adultos y la de los niños, una es la frecuencia entre los dos grupos y la otra las diferentes causas que las producen.^{5,6}

Las causas de ECV neonatal incluyen trastornos cardiacos, infecciones, anomalías sanguíneas, eventos perinatales y un gran porcentaje de casos en los que no es posible determinar la causa. En el Estudio del NHDS ("National Hospital Discharge Survey") realizado entre 1980-1998, se determinaron que los diagnósticos más comunes relacionados a ECV neonatal. En la ECV neonatal son comunes los factores adversos prenatales y perinatales, aunque no se comprenda su papel causal o su impacto en el desenlace final de la enfermedad. Los factores maternos que sugieran autoinmunidad o hipercoagulabilidad (como abortos recurrentes o casos de isquemia placentaria) también pueden influir en la manifestación de ECV en el neonato.^{7,8,9}

La enfermedad cerebrovascular puede dividirse en dos

grandes grupos: oclusiva y hemorrágica. La oclusiva es debida a la formación de un coagulo en los vasos sanguíneos (trombosis) o debido a la migración de un coágulo (émbolo) desde el corazón, vasos u otros órganos. La hemorrágica es debida a la ruptura de un vaso sanguíneo. Estos procesos producen disminución del flujo sanguíneo cerebral e isquemia, que pueden progresar hasta el infarto. En la hemorragia se produce incremento de la presión en el parénquima, obstruyendo el flujo sanguíneo localmente, e incrementando la isquemia y el infarto. El accidente vascular cerebral hemorrágico (AVCH); en niños es grave, permanente o incapacitante. Corresponde al 0.9% de todas las causas de muerte en la niñez y oscila entre la cuarta y décima causa de mortalidad infantil.^{10,11} El AVCH representa un poco menos de la mitad (45%) de todos los AVC en niños.^{2,10,12,13} El AVCH puede resultar en hemorragia intracerebral (HIC) supratentorial y en menor proporción en la fosa posterior; hemorragia subaracnoidea (HSA) o hemorragia intraventricular (HIV) aisladas o en combinación.¹⁰⁻¹³

La irrigación cerebral es suministrada por el sistema carotideo y vertebrobasilar, y en menor extensión por pequeños vasos sanguíneos perforantes desde las meninges. La anastomosis entre los sistemas carotideos y vertebrobasilar se da en el polígono de Willis y en las meninges; y son importantes porque previenen la hipoperfusión cuando la circulación es reducida en un vaso.^{14,4,9,11}

EPIDEMIOLOGÍA

La incidencia del ataque isquémico en la niñez excede a 2.5 por 100.00 niños por año. Cuando los ataques hemorrágicos son incluidos, es probable que la incidencia total

Dirigir correspondencia a: David Vallejo Moreno, Av. Ocampo 1875 Ote. Colonia Centro. Torreón, Coahuila. México. 27000, Email: vallejomd1@hotmail.com
Declaración de Conflicto de Interés: El autor no tiene conflicto de interés que declarar en relación a este artículo.