

Trombosis venosas en el cerebro. Poco frecuentes, pero complejas.

Las venas en el cerebro, recolectan la sangre que las arterias ofrecieron a distintos territorios cerebrales. Tanto las venas profundas como las venas superficiales terminan llegando a los llamados senos venosos, que son importantes vasos que tarde o temprano llevarán la sangre venosa a la vena yugular interna.

Estos senos venosos no acompañan a las arterias de la manera que lo hacen las venas en otras partes del cuerpo (en donde están a la par de las mismas) y tienen una precisa distribución anatómica. Además de ello , todas las trombosis venosas del cerebro (las venas centrales y los senos venosos) , no producen clásicos síntomas y signos como por ejemplo lo hacen las arterias, lo que dificulta localizar con el examen del paciente, al sitio del cerebro comprometido. Por ende, se requiere claramente de exámenes de alta resolución como tomografías computadas y resonancias magnéticas, para identificar el lugar de una posible trombosis. Todo lo anterior expuesto, nos muestra como la clínica de la trombosis venosa es bastante inespecífica. Así entonces, pensar en la existencia de esta dolencia no tan frecuente, es clave para llegar al diagnóstico.

Dicho todo lo anterior, pasaremos a hablar de las distintas formas de presentación de las trombosis venosas, para lo que antes es siempre bueno, entender de qué manera el cerebro puede ser lesionado. Es que de esa forma se comprende mejor la signo sintomatología y se puede apreciar con mayor claridad a los los elementos causantes de las trombosis.

Así vamos a decir que el tejido cerebral puede sufrir isquemia, que implica falta de oxígeno y glucosa a las neuronas, o un edema, el cual puede ser por extravasación de líquido de un vaso (vasogénico) o por ingreso de líquido a la célula (citotóxico). Pero también puede sufrir la acción de aminoácidos excitatorios como el glutamato o de la temida presión intracraneal aumentada (aumento de los distintos componentes del encéfalo ya sea masa cerebral, vasos o líquido cefalorraquídeo).

Por todo lo anterior: isquemia- edema- presión intracraneal y aminoácidos excitatorios, las distintas patologías neurológicas (a veces asociando mecanismos) producen daño cerebral y no es la excepción la trombosis venosa cerebral. Pero para que exista dicha trombosis se tienen que asociar daño endotelial- estasis sanguínea y elementos procoagulantes (todos o asociados o por si solos) con lo que se producirá el trombo que obstruirá la vena y que producirá lesión. Y todo puede continuar , por lo que contamos en el texto, con isquemia en sitios cercanos, con compresión por un edema generado tras aumento de presión retrógrada al obstáculo trombótico (lo que fomenta la isquemia) y con aumento de la presión intracraneal (dificultad de drenaje del líquido cefalorraquídeo a las venas , edema y la colección venosa).

Y para no hacer muy largo el texto, que podrán entender mejor con el video de nuestro quinto programa de derechoalasalud.ar pasamos a relatar clínica y origen de las trombosis venosas.

De lo clínico decimos que la cefalea está casi siempre presente (generalmente difusas, progresivas y permanentes) , junto a náuseas y vómitos. Además, puede haber convulsiones y trastornos de conciencia de distinta magnitud. Pero también hay cuadros neurológicos agudos que asemejan a un accidente cerebrovascular, algunos subagudos que confunden con una encefalitis u otros crónicos, con clínica parecida a la de un tumor cerebral. Algo importante, siempre hacer un fondo de ojo para notar la presencia de papiledema.

Y en cuanto al origen ofrecemos un cuadro de las causas extraídos del libro de Federico Micheli y otros autores, en donde está una enorme lista de lesiones infecciosas locales (ejemplo amigdalitis) y sistémicas (ejemplo paludismo sarampión) y otras no infecciosas de las mismas características. O sea locales (ejemplo traumatismos) o sistémicas (ejemplo puerperio, deshidratación en lactantes, sarcoidosis, enfermedades del tejido conectivo, trastornos de la coagulación y trombocitopenias.)

Entre todas las trombosis venosas del cerebro, la trombosis del seno longitudinal superior es la más frecuente y aquí están muy implicadas los traumatismos, la enfermedad de Behcet, infección del puerperio, meningioma parasagital, infiltración meníngea y estados protrombóticos. Pero no olvidemos que otros senos como el cavernoso (da proptosis y oftalmoplejía dolorosa), pueden ser víctima de dolencias generadas en una zona medio facial, popularmente conocida como el triángulo de la muerte (invasión de gérmenes que infectan la zona que va de las comisuras labiales hasta un vértice de un isósceles imaginario en la parte superior de la nariz.)

En cuanto al tratamiento es complejo y realizados con neurólogos especializados e incluye la posibilidad de evitar la permanencia del trombo con anticoagulantes, aunque debe saberse que cada caso es individual y por ello estos mismos anticoagulantes pueden complicar un infarto con características hemorrágicas. Demas está decir que la enfermedad de base es clave para evitar la reaparicion de trombosis.

Antes eran las infecciones vinculadas al puerperio, causantes de las trombosis venosas del cerebro. En cuanto a las actuales, los traumatismos son las más frecuentes. Aun lo antedicho, no es una patología común, pero si afecta sobre todo a jóvenes (casualmente no tienen antecedentes de riesgo habituales como hipertensión, diabetes o tabaquismo). Por eso como se dijo en el texto: hay que pensar que puede estar pasando y conocerla, porque el solo saber que existe hará que todo sea más rapido para diagnosticar, tratar y buscar la causa.