



Revista de Ciencias Forenses de Honduras

ISSN: 2412-8058

ISSN: 2413-1067

revistacienciasforenseshnd@gmail.com

Dirección de Medicina Forense de Honduras
Honduras

David, Loany; Villanueva, Julissa

Reporte de caso. Aneurisma roto de la arteria basilar, hallazgo en autopsia médico legal

Revista de Ciencias Forenses de Honduras, vol. Vol. 3, núm. 2, 2017, Julio-, pp. 12-16

Dirección de Medicina Forense de Honduras

Honduras

- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org



Reporte de caso. Aneurisma roto de la arteria basilar, hallazgo en autopsia médico legal

Case report: basic artery ruptured aneurism, finding in legal medical autopsy.

Dra. Loany David¹, Dra. Julissa Villanueva²

¹Residente de Segundo año del Posgrado de Medicina Legal y Forense, UNAH.

²Coordinadora del Posgrado de Medicina Legal y Forense, UNAH y Dirección de Medicina Forense.

Correspondencia a: loanydavid@yahoo.com

REFERENCIA

David L, Villanueva J. Reporte de caso. Aneurisma roto de la arteria basilar, hallazgo en autopsia médico legal. Rev. Cienc. Forenses Honduras. 2017; 3(2): 12-16.

RECIBIDO Octubre 2017

ACEPTADO Noviembre 2017

Los autores declaran que no hay conflicto de intereses

RESUMEN

Los aneurismas intracraneales son causa importante de hemorragia subaracnoidea produciendo muerte súbita en la población adulta. Los desarrollados en el sistema vertebrobasilar presentan una frecuencia de 1-1,5 por cien mil individuos por año y los restringidos a la arteria basilar son aún más raros. Se presenta el caso de rotura de un aneurisma sacular, congénito, de la arteria basilar; encontrado en autopsia como causa de muerte de una mujer de 51 años, sin antecedentes patológicos, la cual fue encontrada sin vida en su domicilio. Desde el punto de vista médico legal, este reporte orienta al médico forense, sobre la importancia de sospechar etiología vascular en aquellas autopsias con ausencia de trauma al examen externo y con presencia de hemorragia subaracnoidea. Por su ubicación infrecuente, los aneurismas localizados en la arteria basilar requieren se tomen en cuenta una serie de factores para su adecuado abordaje.

PALABRAS CLAVE

Aneurisma roto, Arteria basilar, Autopsia, Hemorragia subaracnoidea, Reporte de caso.

ABSTRACT

Intracranial aneurysms are an important cause of subarachnoid hemorrhage producing sudden death in the adult population. Those founds in the vertebrobasilar system present a frequency of 1-1.5 per one hundred thousand individuals per year and those restricted to the basilar artery are more rare. We present the case of rupture of a saccular, congenital aneurysm of the basilar artery; found in autopsy as the cause of death of a 51-year-old woman, with no medical history, who was found dead at home. From the medica-legal point of view, this report is aimed at the medical examiner, about the importance of the suspicion of vascular etiology in these autopsies with absence of trauma in the external examination and presence of subarachnoid hemorrhage. Because of its infrequent location, the aneurysms located in the basilar artery, it is necessary to have a series of factors for its adequate approach.

KEYWORDS

Cerebral aneurysm, Basilar artery, Autopsy, Subarachnoid hemorrhage, Case report.

INTRODUCCIÓN

Los aneurismas en la arteria basilar son infrecuen-

tes y de difícil diagnóstico clínico; se han observado en un 2.8% en pacientes vivos, en comparación con los de la arteria cerebral media y comunicante anterior que se han reportado en un 33%¹. En autopsias se han reportado en un 2-5 % de los casos².

Los aneurismas de la arteria basilar suelen causar hemorragia subaracnoidea con muerte súbita, especialmente en población adulta con un promedio de edad de 48 años¹⁻³. El riesgo de rotura es de 1-2% por año para aneurismas asintomáticos íntegros, con una probabilidad mayor en pacientes con aneurismas múltiples⁴. En cuanto a la forma y etiología son más frecuentes los saculares y congénitos, que los fusiformes y ateroscleróticos⁵. En los reportes de autopsia de la Dirección de Medicina Forense de Honduras del 2011 al 2017 se encontraron seis casos de hemorragia subaracnoidea por aneurismas cerebrales; pero ninguno con ubicación en la arteria basilar⁶.

En el presente caso se aborda la importancia de sospechar etiología vascular en aquellos casos donde la autopsia no evidencia trauma al examen externo y se observa hemorragia subaracnoidea; por su ubicación infrecuente los aneurismas localizados en la arteria basilar requieren tener presente una serie de factores que permitan su adecuado abordaje.

PRESENTACION DE CASO

Mujer de 51 años de, encontrada sin vida en su domicilio por sus familiares, los cuales niegan antecedentes patológicos. En el levantamiento del cadáver no se observaron indicios aparentes de violencia; la autopsia médico legal reveló al examen externo, cadáver de complexión obesa; las lesiones encontradas fueron escoriaciones en la región frontal izquierda y otra en el hombro derecho, hematoma epicraneal en la región frontal izquierda, compatibles por las producidas al momento de la caída; el examen interno se evidencia hemorragia subaracnoidea reciente

predominantemente en la porción ventral del cerebro, con extensión bilateral, de origen vascular con aneurisma sacular en arteria basilar de 0.4 x 0.3 milímetros de diámetro; como se muestra en la **Fotografía N°1**. La manera de la muerte se concluyó como natural.

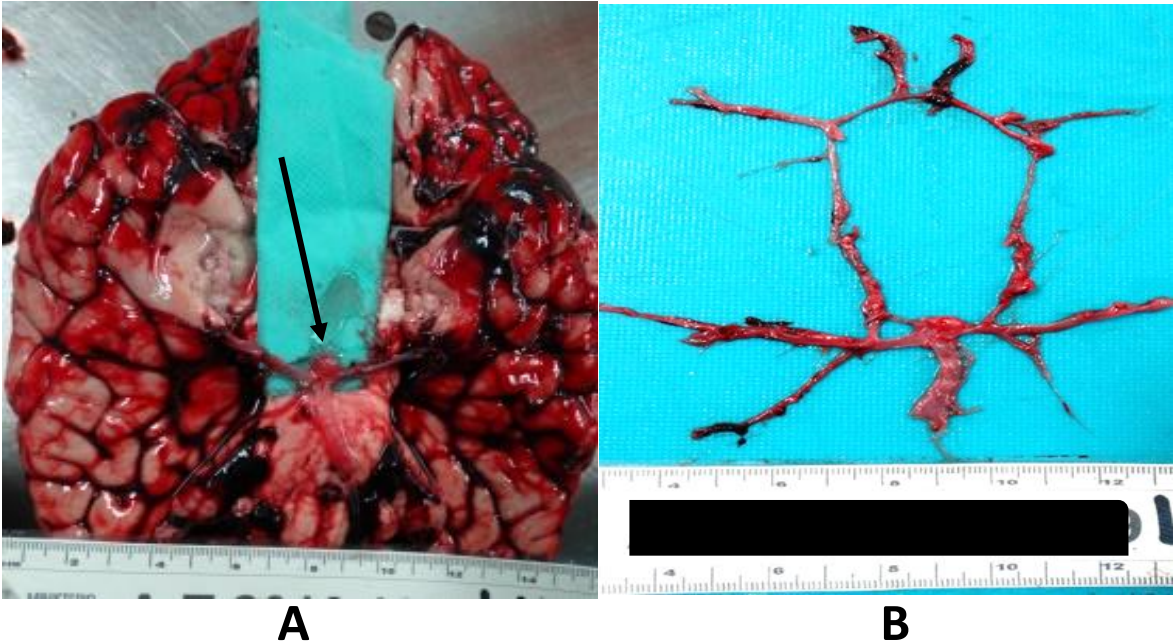
DISCUSIÓN

Los aneurismas localizados en la arteria basilar son raros, y de difícil diagnóstico en vida; por lo que en su mayoría son hallazgos incidentales de autopsia⁴. Desde el punto de vista de la patología forense los aneurismas intracraneales son una causa a tener en consideración en los casos de muerte súbita presentados al médico forense. Se ha establecido que el riesgo de rotura es de 1-2% por año para aneurismas asintomáticos íntegros, existiendo una probabilidad mayor en pacientes con aneurismas múltiples, siendo la causa más frecuente de hemorragia subaracnoidea no traumática; asociándose con altas tasas de morbilidad y mortalidad^{7,8,9}.

Por su ubicación los confinados a la circulación vertebrobasilar ocurren en una tasa de 1-1,5 por cien mil individuos por año, y los restringidos a la arteria basilar son aún más raros⁴, los desarrollados en la arteria basilar aparecen entre un 2 a un 5 % de los casos y los desarrollados en la bifurcación de la misma son los más frecuentes². En la literatura nacional no se encontraron reportes de casos similares.

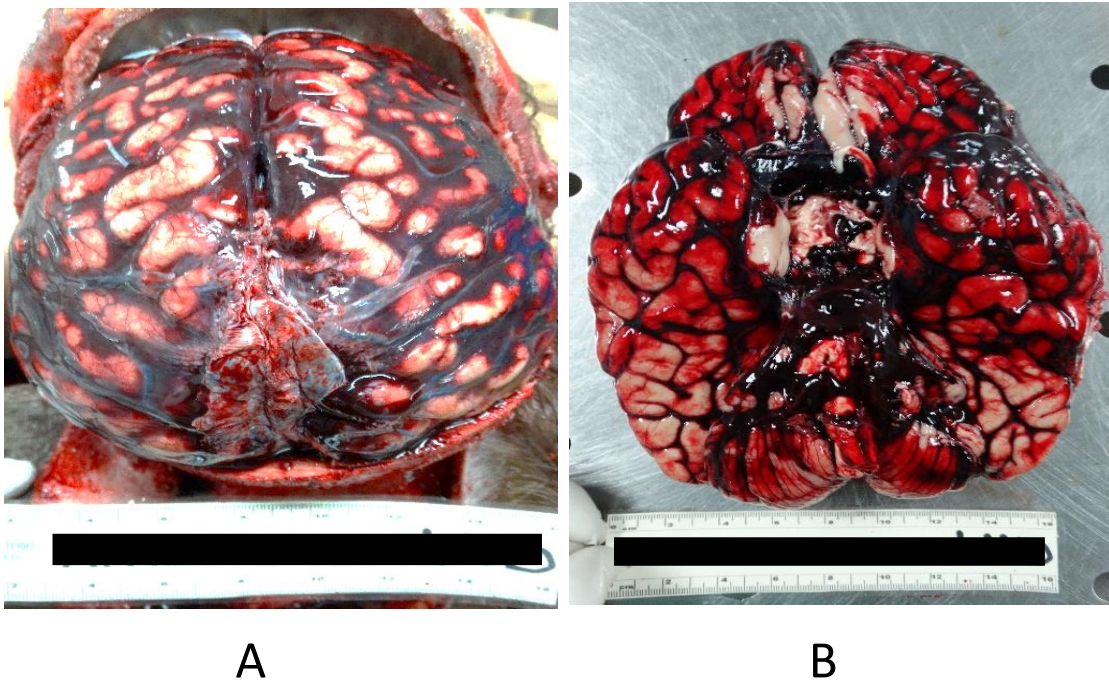
En cuanto al sexo afectan más al femenino y su prevalencia aumenta proporcionalmente con la edad^{11,12}. En nuestro caso se descartó que la etiología fuera aterosclerótica, lo que es congruente con lo descrito en la literatura médica que indica que los aneurismas saculares congénitos son los de mayor incidencia, y causan la mayoría de muertes súbitas de origen vascular.

Posteriormente a la rotura de un aneurisma, la sangre arterial fluye libremente hacia el espacio



Fotografía N°1A: Aneurisma en bifurcación de arteria basilar en el cerebro (flecha), **B:** Polígono de Willis, con aneurisma en bifurcación de arteria basilar.

subaracnoideo acumulándose en este, provocando la muerte en más del 25% de los casos ^{1,3,8}, en este caso la rotura aneurismática fue de evolución tan rápida, que provocó la muerte súbitamente, es decir en pocos segundos. Respecto a los mecanismos que originan la muerte, se encuentran el aumento de presión intracraneana y vaso espasmo reactivo de los principales vasos del polígono de Willis; por la ubicación de los vasos, el mayor volumen de hemorragia se encuentra en la porción ventral del cerebro, con extensión lateral, como se muestra en la **Fotografía N° 2**



Fotografía N° 2. A: Hemorragia subaracnoidea reciente bilateral. B: hemorragia subaracnoidea reciente en porción ventral del cerebro.

Desde el punto de vista médico legal, debe considerarse que en ausencia de trauma, la hemorragia subaracnoidea es de origen vascular; siendo la rotura aneurismática la principal causa de la misma; específicamente los aneurismas de la arteria basilar por su ubicación infrecuente e insospechada requieren tener presente una serie de factores para su abordaje, entre ellos su difícil visualización debido a su tamaño y la disección de vasos antes de fijar; por lo que, para su mejor visualización es recomendable utilizar la inyección de agua o la arteriografía; otro factor a considerar es la orientación anatómica de la hemorragia subaracnoidea, ya que en ausencia de trauma una hemorragia de ubicación ventral es signo indicativo de rotura de aneurisma¹⁰; factores como los antes mencionados fueron tomados en cuenta en la realización de la autopsia médico legal del caso expuesto. La sospecha y posteriormente la documentación de aneurisma roto, en ausencia de trauma; permitieron concluir que la manera de la muerte era natural.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quezada HG, Arenas J, Gómez LG, Molina JA. Aneurismas cerebrales. Localización más frecuente en pacientes mexicanos estudiados en el hospital de especialidades del centro médico nacional La Raza. *Anales de Radiología, México* [Internet]. 2008 [Consultado el 21 de mayo de 2017]; 7(3):167-173. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=30489>
2. Alvarado Borges A, Martínez Navarro J, Peñaranda Pordomingo D. Aneurisma aterosclerótico de la arteria basilar e hidrocefalia. Presentación de un caso. *Medisur* [Internet]. 2014[Consultado el 21 de mayo de 2017]; 12(4):655-661. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000400010&lng=es
3. Aboukais R, Zairi F, Estrade L, Quidet M, Leclerc X, Lejeune JP. A dissecting aneurysm of a basilar perforating artery. *Neurochirurgie* [Internet]. 2016 [Consultado el 21 mayo 2017];62(5):263–5. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028377016300613>
4. Cui QK, Liu WD, Liu P, Li XY, Zhang LQ, Ma LJ, et al. Arterial occlusion to treat basilar artery dissecting aneurysm. *Neurol Neurochir Pol* [Internet]. 2015 [Consultado el 21 mayo 2017]; 49(2):99-106. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028384315000316>
5. Wang J, Zhao J. Microsurgical management of basilar artery apex aneurysms. *World Neurosurg* [Internet]. 2014 [Consultado el 21 mayo 2017];82(1-2):e49-e50. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878875013009194>
6. Ministerio Público (HN). Dirección de Medicina Forense. Base de datos estadísticos de Ciencias Forenses. 2011-2017. Tegucigalpa: El Ministerio Público, DMF; 2017.
7. Rodríguez García PL, Rodríguez García D. Hemorragia subaracnoidea: epidemiología, etiología, fisiopatología y diagnóstico. *Rev Cubana Neurol* [Internet]. 2011[Consultado 21 mayo 2017];1(1):59-73. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4790507.pdf>

8. Goland J, Garbugino S, Casagrande W, Fernández J, Lemme-Plaghos L. Experiencia con el tratamiento endovascular de los aneurismas del tope de la arteria basilar. Rev Argent Neuroc [Internet]. 2006[Consultado 21 mayo 2017]; 20(3):115-120. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-15322006000300003&lng=es
9. Nanda A, Sonig A, Banerjee AD, Javalkar VK. Microsurgical management of basilar artery apex aneurysms: a single surgeon's experience from Louisiana State University, Shreveport. World Neurosurg [Internet]. 2014 [Consultado 21 mayo 2017]; 82(1-2):118-129. Disponible en: www.journals.elsevierhealth.com/article/S1878...6/abstrac
10. Sirgo Patiño I, Ferrer Marrero D, Quintero Machado Z, Montalvo Vidal E. Importancia medicolegal del diagnóstico de las malformaciones vasculares del sistema nervioso central. [Internet]. La Habana: Instituto de Medicina Legal; 2003. [Consultado 21 mayo 2017]. Disponible en: <http://www.conganat.org/6congreso/index-194.htm>
11. Pinzón Amarillo GJ, Puentes Infante LD, Benavides Muñoz M. Aneurisma sacular a nivel del ápex de la arteria basilar. Revista Méd UIS [Internet]. 2008 [Consultado 21 mayo 2017]; 21(3):123-30. Disponible en: <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/134>
12. Arévalo RP, Rubino PA, Salas E, Chiarullo MD, Seclen DA, Lambre J. Tratamiento microquirúrgico de los aneurismas de la arteria basilar. Nuestra experiencia. Rev Argent Neuroc [Internet]. 2016 [Consultado 21 mayo 2017];30(4):116-129. Disponible en: <http://aanc.org.ar/ranc/files/original/876297870e35fe8c42ae131739d29512.pdf>