Reanimación de vasoespasmo con Milrinona guiada bajo metas de flujo cerebral mediante ultrasonido Doppler transcraneal (DTC): Reporte de un caso

Jesus Garcia Gooy[1], Nelson Perez Castros[2], Claudio Sarabia[1], Victor Hernandez[1]

1. Hospital Barros Luco
2. Hospital Barros Luco, Hospital de Curico

INTRODUCCIÓN:
La hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSA) es una emergencia neurológica de alta mortalidad, frecuentemente complicada por el vasoespasmo cerebral. El manejo dinámico mediante monitorización con Doppler transcraneal (DTC) es crucial para optimizar el tratamiento.

MATERIAL Y MÉTODO:
Presentamos el caso de un paciente masculino de 57 años, hipertenso y obeso, quien presentó HSA Fisher 3 secundaria a un aneurisma del segmento A1-A1 de la arteria cerebral anterior izquierda, confirmado mediante angiotac. Fue tratado con embolización del aneurisma y monitorizado con DTC para detectar y manejar el vasoespasmo. Se empleó milrinona intravenosa para el control del vasoespasmo moderado bilateral en las arterias cerebrales medias.

RESULTADOS:
Al quinto día, el paciente desarrolló déficit neurológico, con disminución en la escala de Glasgow y paresia braquial derecha. El DTC mostró vasoespasmo moderado, manejado inicialmente con angioplastia química y, posteriormente, con milrinona. El DTC permitió titular la dosis de milrinona según la mejoría en el índice de pulsatilidad y las velocidades diastólicas. La fuerza en la extremidad superior derecha mejoró de M1 a M5.

CONCLUSIONES:
La milrinona sistémica es una opción terapéutica eficaz para el manejo del vasoespasmo en HSA, monitorizada mediante DTC. Esta técnica no invasiva ofrece ventajas sobre la angiografía, permitiendo un seguimiento continuo y dinámico del flujo cerebral sin la necesidad de procedimientos repetidos.