

Poster No.	PD-21/31
Tipo	E-POSTER DIDATTICO
Sezione	NEURORADIOLOGIA
Autori	Davide Giuseppe CASTIGLIONE - CATANIA (CT) , F. INCANDELA , I. DI GESÙ , E. GRASSEDONIO , M. MIDIRI , T. BARTOLOTTA

Obiettivi didattici:

Conoscere le tecniche di studio principalmente utilizzate per la diagnosi radiologica e la caratterizzazione della "dolicoectasia della carotide interna". Familiarizzare con le implicazioni cliniche di cui il reperto può essere subdolamente causa.

Introduzione:

Per dolicoectasia del distretto vascolare intracranico si intende un'angiopatia caratterizzata da elongazione, tortuosità ed ectasia delle arterie cerebrali del distretto vascolare anteriore o posteriore. Si riscontra in percentuali che variano tra 0,06%-5,8% e coinvolge maggiormente il distretto posteriore vertebro-basilare. L'interessamento dell'arteria carotide interna è estremamente raro. La TC con sequenze angiografiche mirate allo studio del distretto vascolare cerebrale ben documenta la presenza della variante anatomica, ma spesso il riscontro della dolicoectasia della carotide interna rappresenta un reperto occasionale e accessorio mal correlabile con la sintomatologia del paziente. La RM è l'esame di scelta per poter correlare il dato TC angiografico alla condizione parenchimografica e verificare eventuali alterazioni causate dall'anomalia vascolare. L'eventuale presenza di aneurismi, dissecazioni o varianti anatomiche viene indagata attraverso l'esecuzione di angiografia cerebrale, con ruolo prevalentemente diagnostico e raramente terapeutico.

Descrizione:

La dolicoectasia della carotide interna può essere associata a varie patologie. Essa può essere causa di glaucoma o essere causa di sindromi molto rare come la sindrome di Raeder. È più spesso correlata con la presenza di aneurismi nonché con l'incidenza di stroke. Può raramente essere causa di conflitti neurovascolari da compressione con il nervo ottico e provocare emianopsia, e in alcuni casi essere causa di neuropatia ottica con grave rischio di cecità. La RM rappresenta la tecnica di indagine migliore per poter verificare il danno parenchimale e attraverso le sequenze angio-rm è in grado di fornire utili informazioni sul decorso e sulle possibili varianti anatomiche. Attraverso l'angiografia cerebrale si riesce a documentare con maggiore precisione la presenza di aneurismi e la loro morfologia per poter valutare un eventuale trattamento, che comunque, dati i pochi dati in letteratura non è detto si associ a risoluzione della sintomatologia di cui è affetto il paziente.

Conclusioni:

La conoscenza delle implicazioni clinico-patologiche associate alla presenza di dolicoectasia della carotide interna risulta di primaria importanza per poter porre diagnosi di sospetto o suggerire eventuali terapie. Il supporto dell'angiografia cerebrale è fondamentale per poter eventualmente pianificare e portare avanti il trattamento della patologia scaturita dalla variante anatomica, ove necessario.

Informazioni Personali:

Note Bibliografiche:

Immagini:



