

# Infarto Talámico Izquierdo en Paciente con Foramen Oval Permeable



Dra. Ana Raquel Díaz\*, Dra. Grettalinha González Batista\*

\*Médico Residente de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid  
grettalinha@hotmail.com

## Introducción

El foramen oval permeable es una comunicación interauricular de la circulación fetal, pero la presentación en el adulto es el resultado de la falla de la fusión de los dos componentes del tabique auricular.

Aunque presenta un curso asintomático, es importante reconocer que la manifestación clínica más relevante es la **isquemia cerebral por embolismo paradójico**.

En la isquemia cerebral, el infarto talámico es una presentación rara, ya que la irrigación del tálamo proviene de una distribución compleja de vasos sanguíneos y su oclusión puede ocurrir por la presencia de émbolos.

## Caso clínico

Paciente masculino de 21 años sin antecedentes personales patológicos, quien acude por historia de cefalea frontal con intensidad de 10 en la escala del dolor, no irradiado, asociado a diplopía. Cursa posteriormente con pérdida del estado de alerta compatible con síncope de 2 minutos de duración.

Al examen físico con **soplo sistólico mitral** de intensidad III/VI y neurológicamente con **parálisis de la mirada vertical** hacia arriba, **paresia del recto superior bilateral** y **nistagmus de retracción**. Con arreflexia, incluso con maniobra de Jendrassik y reflejo flexor plantar bilateral.

Las imágenes del CT cerebral simple muestran infarto talámico medial izquierdo con extensión a diencéfalo y mesencéfalo izquierdo. Se reporta resonancia magnética con zona de malacia talámica medial izquierda.

Se realiza ecocardiograma burbuja con reporte de paso de salida al tercer latido compatible con foramen oval permeable, sin otras alteraciones valvulares significativas.

## Discusión

La isquemia cerebral pueden ser secundarias a aterosclerosis de grandes arterias, cardioembolismo, enfermedad de vasos pequeños o criptogénico.

## Referencias Bibliográficas

- Schmahmann, J. D. (2003). Vascular Syndromes of the Thalamus. *Stroke*, 34(9), 2264–2278. Obtenido de <https://doi.org/10.1161/01.STR.0000087786.38997.9E>
- Teshome, M. K., & Khalid Najib, C. C. (2018). Patent Foramen Ovale: A Comprehensive Review. *Current Problems in Cardiology*. Obtenido de doi: <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2018.08.004>
- Wu, L. A. (2004). Patent foramen ovale in cryptogenic stroke: current understanding and management options. *Archives of internal medicine*, 164(9), 950–956. Obtenido de <https://doi.org/10.1001/archinte.164.9.950>

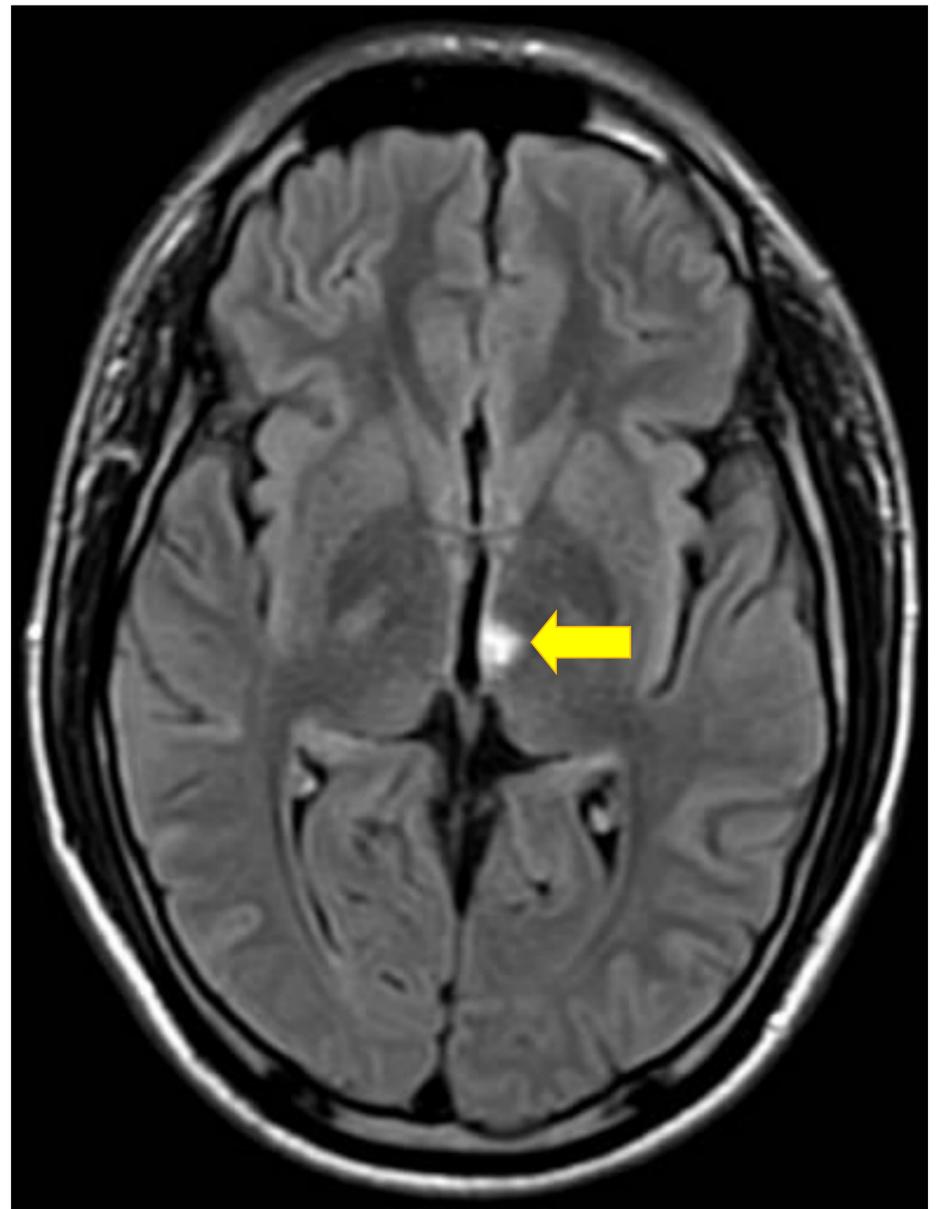


Figura 1. Resonancia magnética con zona de malacia en tálamo izquierdo (flecha amarilla).

En pacientes más jóvenes, diversos estudios han reportado origen indeterminado como la causa más común, mientras que otros han reportado el cardioembolismo como la causa común.

Se ha descrito en la literatura que 1/3 de los pacientes con foramen oval permeable pueden cursar con isquemia criptogénica. Sin embargo, hay que tener en cuenta que esta comunicación interatrial se encuentra en 25% de la población y no causa patología significativa, contrastando con el caso de nuestro paciente.

En la literatura se reportan pocos casos de isquemia en putamen secundario a foramen oval permeable, por lo que consideramos que es un caso excepcional.