

Trombosis venosa cerebral y vacunas COVID-19

Revisión colaborativa de la literatura entre un grupo global de neurólogos y hematólogos expertos.

Se han descrito recientemente casos raros de trombosis con trombocitopenia, incluidas trombosis venosas cerebrales (TVC) después de la inmunización con las vacunas COVID-19 de adenovirus-vector ChAdOx1 nCOV-19 (AstraZeneca) y Ad26.COV2 · S (Janssen / J & J). La TVC es una forma rara de accidente cerebrovascular que previo a la pandemia ocupaba el 0,5 a 1% de los casos de ACV y tres veces más frecuente en mujeres. Se observa un edema cerebral localizado, convulsiones y en algunos casos infarto cerebral, hemorragia intracerebral o aumento de la presión intracraneal.

Es importante destacar que la cefalea de nueva aparición, una de las características cardinales pero inespecíficas de la TVC, se observa en hasta el 67% de las personas durante los primeros días posteriores a la vacunación COVID-19, por lo que si bien no debe sobreinvestigarse, también el diagnóstico y el tratamiento tardío de la TVC conllevan un riesgo significativo de morbilidad individual.

En cuanto al riesgo de TVC en el contexto de la infección por SARS-CoV-2, un informe reciente encontró una incidencia de 8,8 por 10.000, con predominio masculino y edad promedio de 49 años.

Ciertamente hay todavía muchas preguntas sin respuestas en el contexto de esta complicación. Sin duda se requiere de estrategias de un equipo multidisciplinario de especialidades como neurología, hematología, neurocirugía, intensivistas y neuroendovasculares. Dado que los pacientes pueden deteriorarse rápidamente, el traslado a los centros médicos especializados es primordial. El manejo de las complicaciones, incluidas las convulsiones y la presión intracraneal elevada, es esencial para reducir el riesgo de morbilidad. Varias estrategias, incluida la inmunosupresión, la transfusión de productos sanguíneos, la anticoagulación sin heparina y las intervenciones neurorradiológicas y neuroquirúrgicas (cuando esté indicado), forman las bases del tratamiento y difieren significativamente del tratamiento de la TVC estándar.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8178065/figure/f0010/>

Los pacientes que no son aptos o que progresan a pesar de la anticoagulación deben ser considerados para enfoques de tratamiento endovascular directo. Las estrategias de manejo están sujetas a actualizaciones continuas a medida que el conocimiento de los casos avanza rápidamente.

Bibliografía

Kiran T. Thakur et al. Clinical review of cerebral venous thrombosis in the context of COVID-19 vaccinations: Evaluation, management, and scientific questions. J Neurol Sci. 2021 Aug 15; 427: 117532.

<https://doi.org/10.1016/j.jns.2021.117532>