

therefore the objectives are to describe the characteristics with which arose the entity in a patient attended in the ophthalmological centre in Santiago de Cuba in the year 2014 and contribute to the dissemination of scientific information for future diagnostics and patients with carotid-cavernous arteriovenous fistula integrated management. Is presented the case of a patient of 49 years of age, white, male, with a history of arterial hypertension, which following a crisis hypertensive presented a proptosis of the right eye with redness. Studies are conducted that allowed the diagnosis of right arteriovenous carotid-cavernous fistula indirect of low flow. It was referred to the Hermanos Ameijeiras Hospital, where study and treatment was continued. Manual external compression of the carotid artery improved the condition. The presentation of this case allows describing the entity to know their features, as well as the disclosure scientific for contribute to them future diagnostics of this entity.

URI: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/227>

Palabras clave: Fístula carótido-cavernosa; Neuro-oftalmología

Cita:

Fuentes Pelier D, Alba Carcasés Y, Hodelín Fuentes D. Importancia del método clínico en el diagnóstico de la fístula carótido-cavernosa. MEDISAN. 2016;20(12). Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/rt/printerFriendly/1225/html>

Medicina basada en la evidencia en el ictus isquémico arterial infantil: nuevas ideas y desafíos

Darteyre Stéphane, M.D., MSc.

Medical Doctor and Researcher. Saint-Etienne University, National Institute of Health and Medical Research (INSERM), Vascular Dysfunction and Hemostasis Unit 1059. International Pediatric Stroke Study (IPSS) Group member. France. Department of Pediatrics, French Polynesia Hospital. Tahiti, French Polynesia

RESUMEN

El ictus isquémico arterial (AIS) es una enfermedad frecuente que rara vez ocurre durante la infancia. Sin embargo, sus consecuencias se esperan que sean de por vida e involucran a miles de niños en todo el mundo. En los últimos veinte años, se han logrado avances significativos en la comprensión de su epidemiología. Sin embargo, como suele ser el caso de una enfermedad pediátrica, las intervenciones y los tratamientos se basan principalmente en el consenso derivado de la experiencia de investigación en el campo de AIS en el adulto. A pesar de todos esos esfuerzos, la clasificación y nosología del AIS en la infancia no queda claro, lo cual no permite estratificar a los pacientes con respecto a las causas y factores de riesgo. Hemos logrado en el 2012 publicar un trabajo preliminar que propone una nueva clasificación del AIS en la infancia, dividiendo los pacientes en categorías sintomáticas y criptogénicas (Darteyre et al, *Neurology* 2012). Hemos mostrado que esta clasificación simple muestra subgrupos homogéneos de pacientes en cuanto a causas de ictus, mortalidad, recurrencia y afectaciones neurológicas a largo plazo. Hemos llevado adelante esos resultados en un proyecto de tesis doctoral, con el fin de determinar si los ensayos de prevención secundaria podrían ser ahora posibles en este campo. Principalmente se presentan los resultados y cómo encajan en las reflexiones actuales que rodean el AIS en la infancia.

Evidence based medicine in childhood arterial ischemic stroke: New insights and challenges

ABSTRACT

Arterial Ischemic Stroke (AIS) is a frequent disease that rarely occurs during childhood. However, its consequences are expected to be lifelong and involve thousands of children worldwide. In the past twenty years, significant advances have

been made in the understanding of its epidemiology. However, as it is often the case with pediatric pathology, interventions and treatments is mainly consensus based and derived from the experience of research in the field of adult AIS. Despite all those efforts, classification and nosology of childhood AIS remain unclear, which does not permit to stratify patients in respect of causes and risk factors. We have been able in 2012 to publish a preliminary work that proposes a new classification of childhood AIS, dividing patients into symptomatic and cryptogenic categories (Darteyre et al. *Neurology* 2012). We have shown that this simple classification displays homogeneous subgroups of patients in regard to stroke causes, mortality, recurrences and long-term neurological impairments. We have pushed forward those results into a PhD project, in order to determinate if secondary prevention trials could be now feasible in this field. We will mainly present our results and how they fit in the actual reflections surrounding childhood AIS.

URI: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/228>

Palabras clave: Ictus; Neuropediatría

Cita:

Chabrier S, Peyric E, Drutel L, Deron J, Kossorotoff M, Dinomais M, et al. Multimodal Outcome at 7 Years of Age after Neonatal Arterial Ischemic Stroke. *J Pediatr*. 2016 May;172:156-161.e3. doi: 10.1016/j.jpeds.2016.01.069.

Saboul C, Darteyre S, Ged C, Fichtner C, Gay C, Stephan JL. Inaugural cerebral sinovenous thrombosis revealing homocystinuria in a 2-year-old boy. *J Child Neurol*. 2015 Jan;30(1):107-12. doi: 10.1177/0883073813520502.

Chabrier S, Kossorotoff M, Darteyre S. [Antithrombotic medications and childhood stroke]. *Presse Med*. 2013 Sep;42(9 Pt 1):1259-66. doi: 10.1016/j.lpm.2013.06.005.

Darteyre S, Chabrier S, Presles E, Bonafé A, Roubertie A, Echenne B, Leboucq N, Rivier F. Lack of progressive arteriopathy and stroke recurrence among children with cryptogenic stroke. *Neurology*. 2012 Dec 11;79(24):2342-8. doi: 10.1212/WNL.0b013e318278b629.

Terapia de rescate para las oclusiones refractarias de trombectomía mecánica con extractores de stent desmontables e inhibidores de GP IIb / IIIa

Pablo Garcia-Bermejo M.D., Ayman Zakaria M.D., Atlantic D'Souza M.D., Naveed Akhtar M.D., Saadat Kamran M.D., Faisal Ibrahim M.D., Dirk Deleu M.D., Ashfaq Shuaib M.D.

Hamad Medical Corporation. Department of medicine. Doha, Qatar

RESUMEN

Fundamento: La trombectomía mecánica endovascular con stent- retrievers es un tratamiento eficaz y seguro en pacientes con ictus agudo con oclusiones proximales de circulación anterior. Sin embargo, alrededor del 25 % de los casos la recanalización no es posible, y las terapias adicionales siguen siendo polémicas. Nuestro objetivo es presentar nuestra experiencia preliminar tratando las oclusiones refractarias mediante antiplaquetarios intra-arterial (inhibidores de la GP IIb/IIIa) y desprendimiento con stent.

Métodos: Se estudian prospectivamente los pacientes tratados con terapia endovascular en nuestro centro en Doha (Qatar), del de 2015 de abril a septiembre de 2016. Aquellos con obstrucciones refractarias experimentaron tratamiento adicional "fuera de protocolo" si: 1) Bajo riesgo de hemorragia de reperfusión se estimó, 2) Alta sospecha de placa aterosclerótica inestable subyacente o "coágulo muy denso" y 3) Estado colateral bueno pre-procedimiento. Los diferentes enfoques fueron seleccionados en base a resultados periprocedimiento y dictamen de expertos. La frecuencia, métodos de la terapia de rescate, el resultado clínico y radiológico se describirá.

Resultados: Durante el período de estudio, 39 pacientes fueron tratados con terapia endovascular. 7 (18 %) no experimentó la