

Arteria trigeminal primitiva

La anastomosis carotidobasilar más frecuente es la arteria trigeminal primitiva (ATP), observándose en un 0,1-0,6% de las arteriografías cerebrales. In utero, la arteria trigeminal embrionaria aporta sangre a la arteria basilar antes de que se desarrollen las arterias comunicante posterior y vertebral, desapareciendo esta arteria cuando emergen dichos vasos.

La ATP surge en el lugar de salida de la arteria carótida interna (ACI) del conducto carotídeo para penetrar en el seno cavernoso. A continuación se dirige hacia atrás y lateralmente a lo largo del nervio trigémino (41%), o cruza el dorso de la silla turca o lo atraviesa (59%), antes de unirse a la arteria basilar.

La ATP se asocia con frecuencia a unas arterias comunicante posterior y vertebral pequeñas, y a una arteria basilar hipoplásica por detrás de la anastomosis. La ATP tiene una mayor incidencia de aneurismas intracraneales y malformaciones vasculares.

En 1950 fue Sutton el primero que describió una ATP.

La ATP surge de la porción cavernosa de la arteria carótida interna, cercana a su rodilla, siguiendo un curso intra o paraselar.

Saltzman describió variantes (2 tipos) de arteria trigeminal.

El 25% de las arterias trigeminales primitivas se asocian con enfermedad vascular cerebral, incluyendo malformaciones arteriovenosas, fístula carotidocavernosa, enfermedad de Moya-Moya, síndrome de Sturge-Weber y otras.

La asociación más frecuente es con aneurismas intracraneales arteriales.

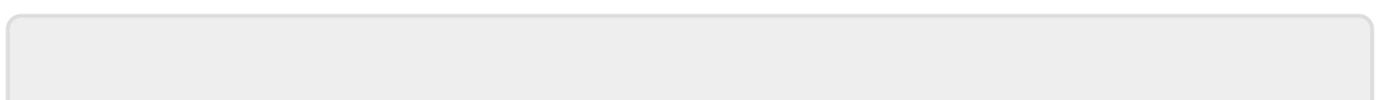
La prevalencia de aneurismas intracraneales en pacientes con arteria trigeminal primitiva persistente oscila entre el 14 y el 3% en las diversas series publicadas.

La localización más frecuente de los aneurismas intracraneales en los casos de ATP es: bifurcación de la arteria carótida interna, arteria cerebral media, arteria comunicante anterior y arteria comunicante posterior.

En la mayoría de las personas, la existencia de una arteria trigeminal primitiva no ocasiona ningún síntoma. La existencia de síntomas, como parálisis del VI par craneal, son debidas al efecto de masa que ocasionan los aneurismas localizados en el seno cavernoso en aquellos casos en los que existe asociación de ambas entidades.

La arteria trigeminal primitiva se asocia a una mayor incidencia de insuficiencia vertebro-basilar y de infartos de fosa posterior.

La ARM es un método excelente para diagnosticar la persistencia de arteria trigeminal primitiva, siendo necesario poseer un conocimiento exhaustivo de las anomalías congénitas vasculares intracerebrales para poder llegar a su diagnóstico.



From:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN
1988-2661

Permanent link:

http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=arteria_trigeminal_primitiva

Last update: **2019/09/26 22:20**

