



SÍNDROME DE INFLAMACIÓN PERIVASCULAR TRANSITORIA DE LA ARTERIA CARÓTICA (TIPIC): UNA ENTIDAD INFRECUENTE

Rocío Carreño González, Lidia M^a Sánchez Linares,
Liliana Renza Lozada.

Hospital de la Axarquía, Vélez Málaga.

OBJETIVOS

- Describir los hallazgos clínicos y diagnóstico diferencial.
- Revisión de los hallazgos radiológicos según casos clínicos de nuestro hospital.

REVISIÓN DEL TEMA

INTRODUCCIÓN

- Entidad controvertida que durante años ha sido considerada síntoma de otras enfermedades (vasculitis, infección, tiroiditis, TBC, etc).
- Recientemente ha sido considerada como entidad patológica, con características clínicas y radiológicas propias:
 1. Inflamación alrededor de la bifurcación carotídea.
 2. Resolución espontánea en 1-2 semanas.

ETIOLOGÍA

- Entidad rara, pero infradiagnosticada, con patogenia incierta.
- Se ha postulado probable origen inflamatorio (reacción a drogas, variante de vasculitis, proceso autoinmune) que afecta a la pared de la carótida y la adventicia.
- Diagnóstico de exclusión, siendo necesario descartar otras causas de dolor vascular en región cervical.

CLÍNICA

- ❑ Dolor continuo unilateral en cuello, sobre la carótida, irradiado a mandíbula, boca, región ocular y auricular del mismo lado.
- ❑ Dolor a la palpación en región carotídea afectada.
- ❑ Elevación de marcadores inflamatorios.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Disección carotídea.
- Vaculitis de grandes vasos.
- Arterioesclerosis, displasia fibromuscular, aneurismas.
- Infección y tumores de cabeza y cuello.

TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO

- Entidad autolimitada con resolución en 1-2 semanas.
- Buena respuesta a AINEs y corticoides.

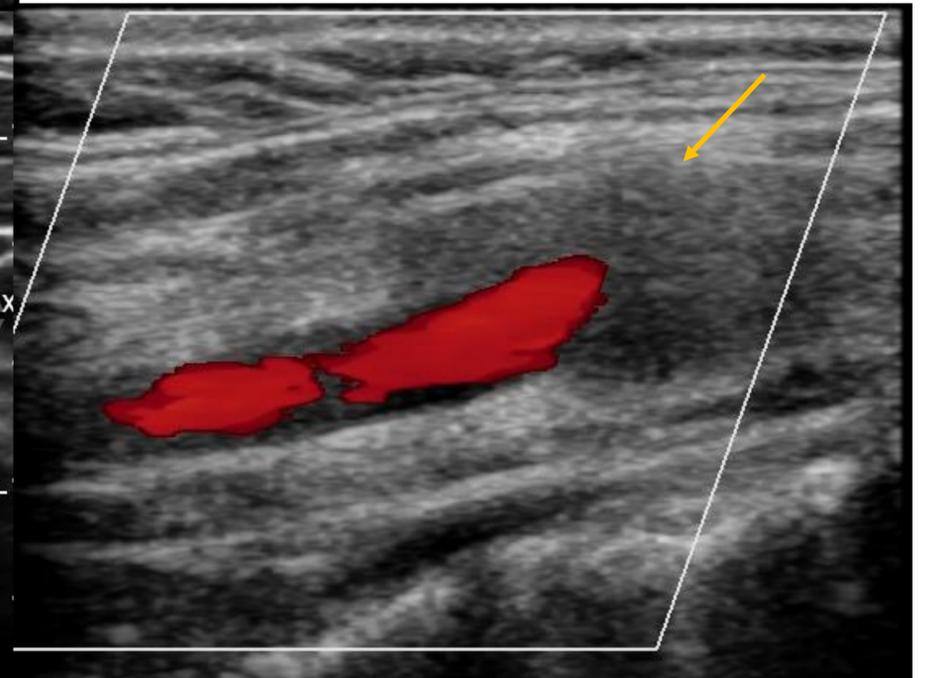
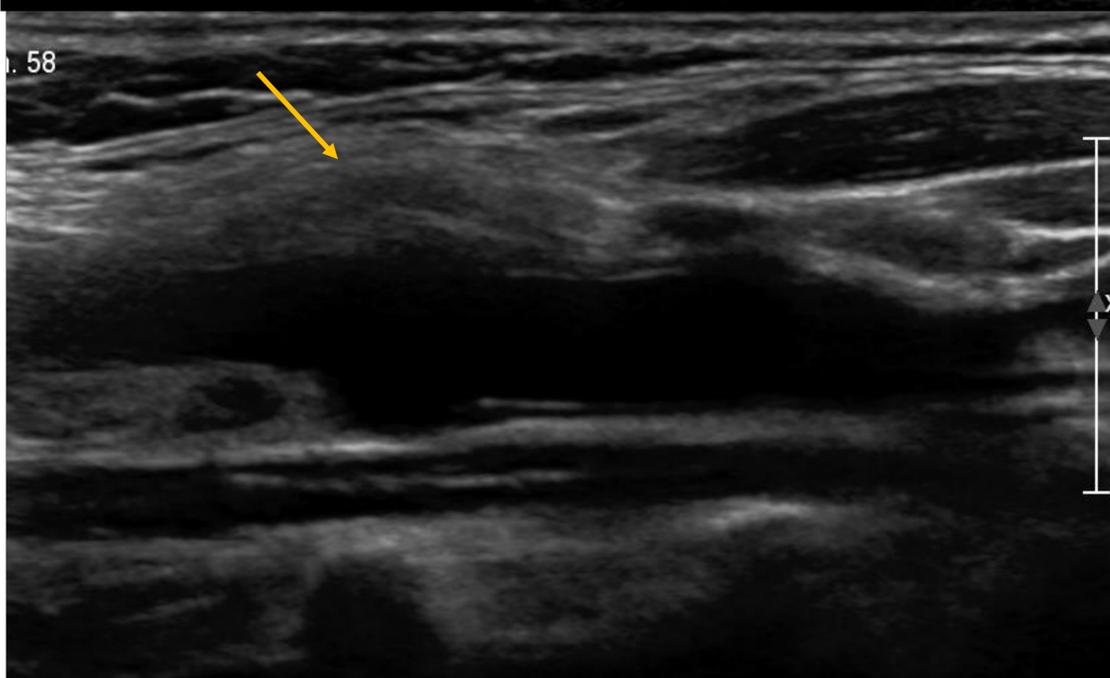
HALLAZGOS RADIOLÓGICOS

El proceso afecta a la bifurcación carotídea y segmentos adyacentes.

Los métodos diagnósticos de elección son la ecografía y el TC de cuello con contraste. También se puede utilizar la RM.



Engrosamiento excéntrico de la pared carotídea y tejidos perivasculares

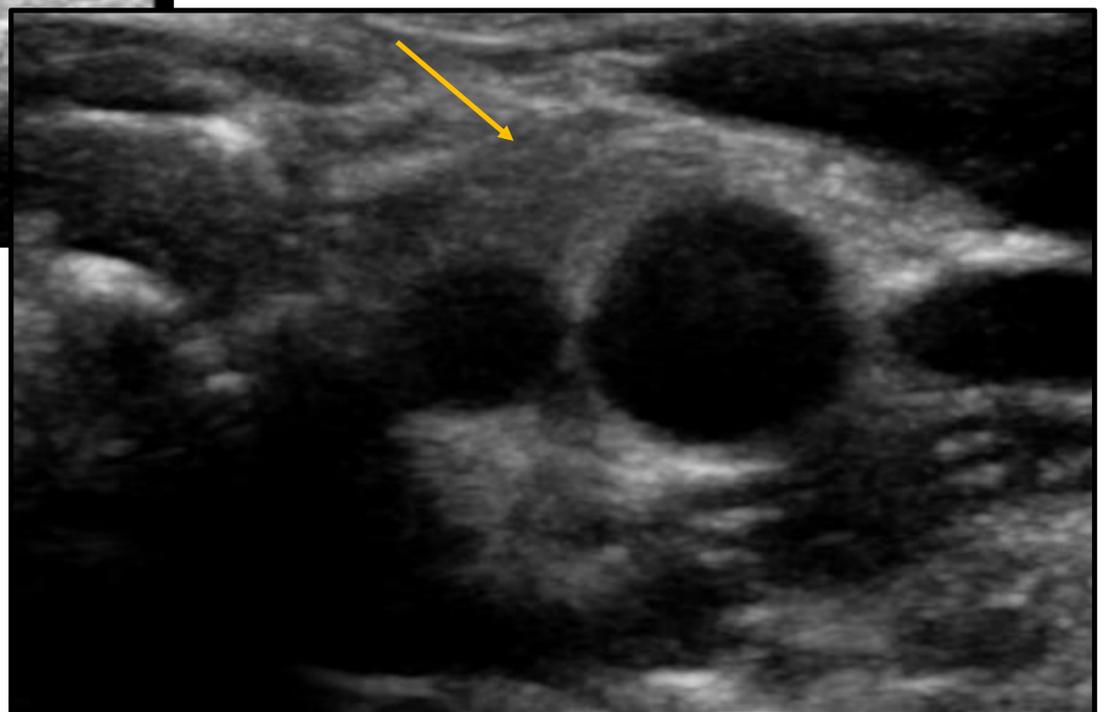
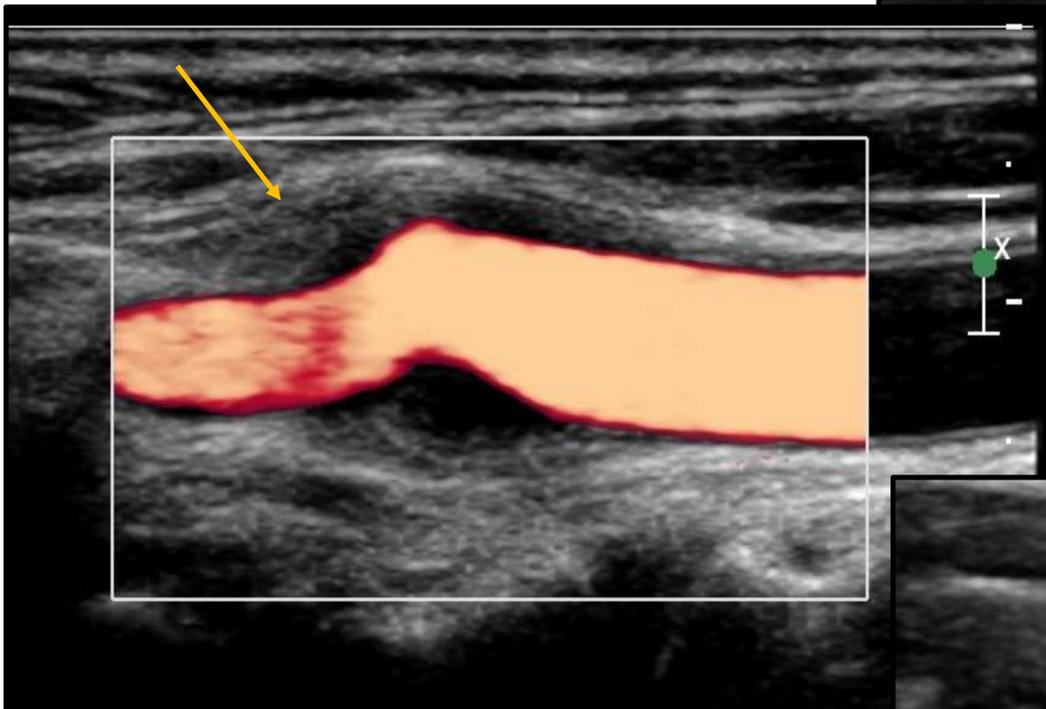
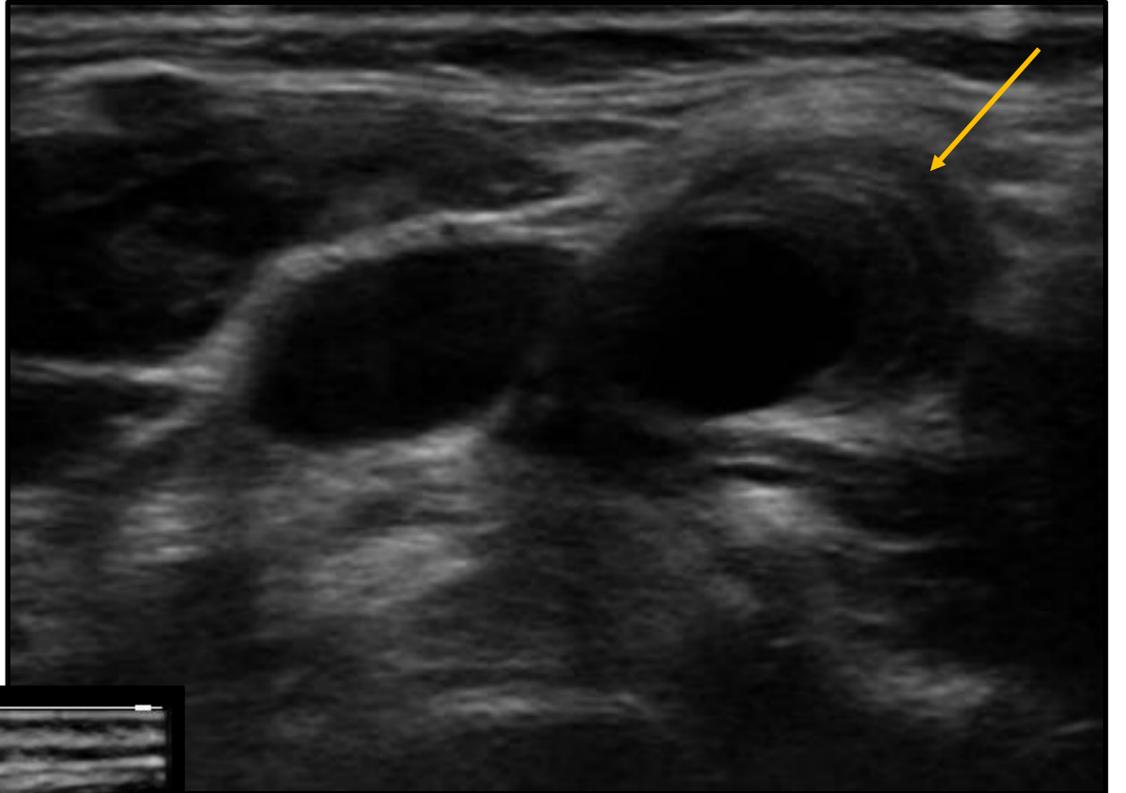


Ecografía Doppler de TSA. Engrosamiento excéntrico, periférico, e hipoecogenicidad de la pared del bulbo carotídeo (flecha roja). Cambios inflamatorios en partes blandas perivasculares (flechas amarillas). No hay estenosis significativa.



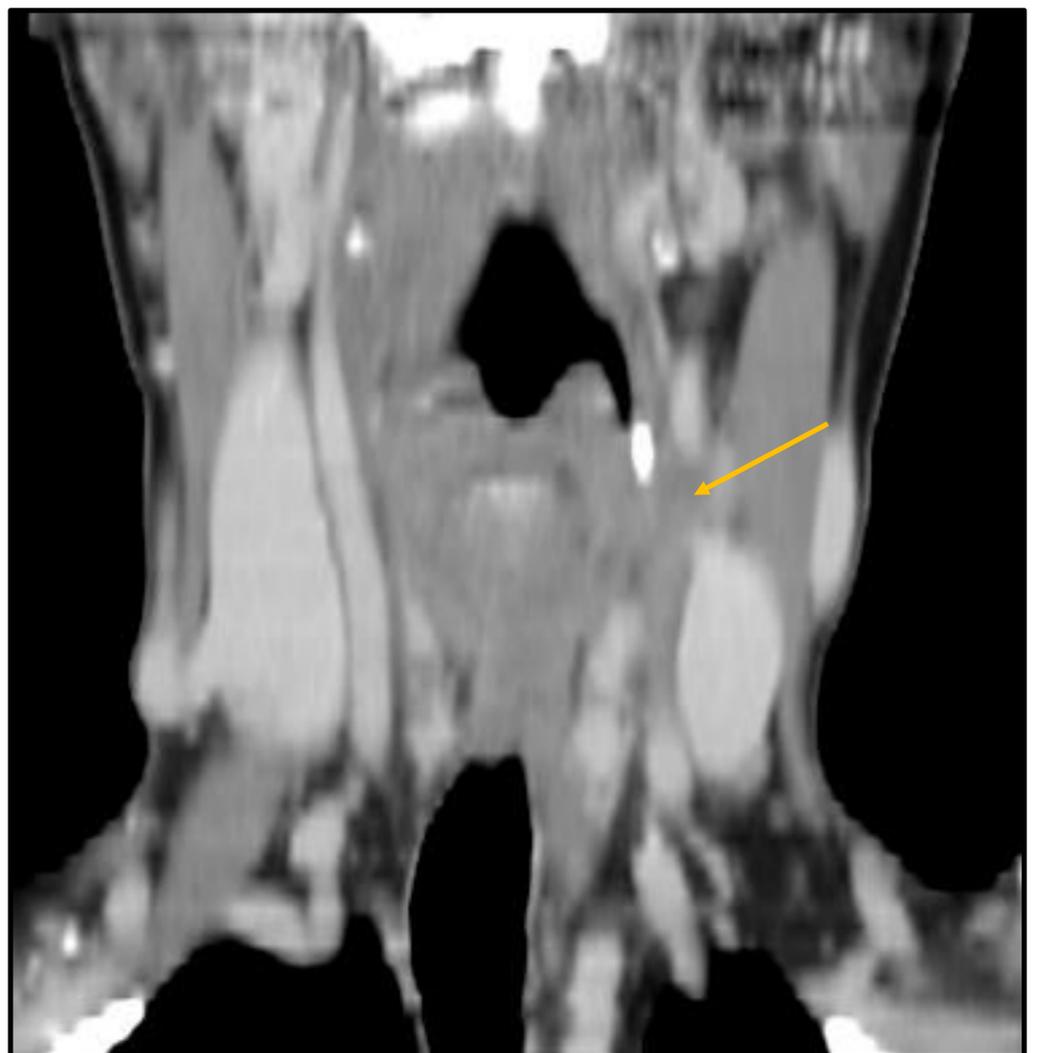
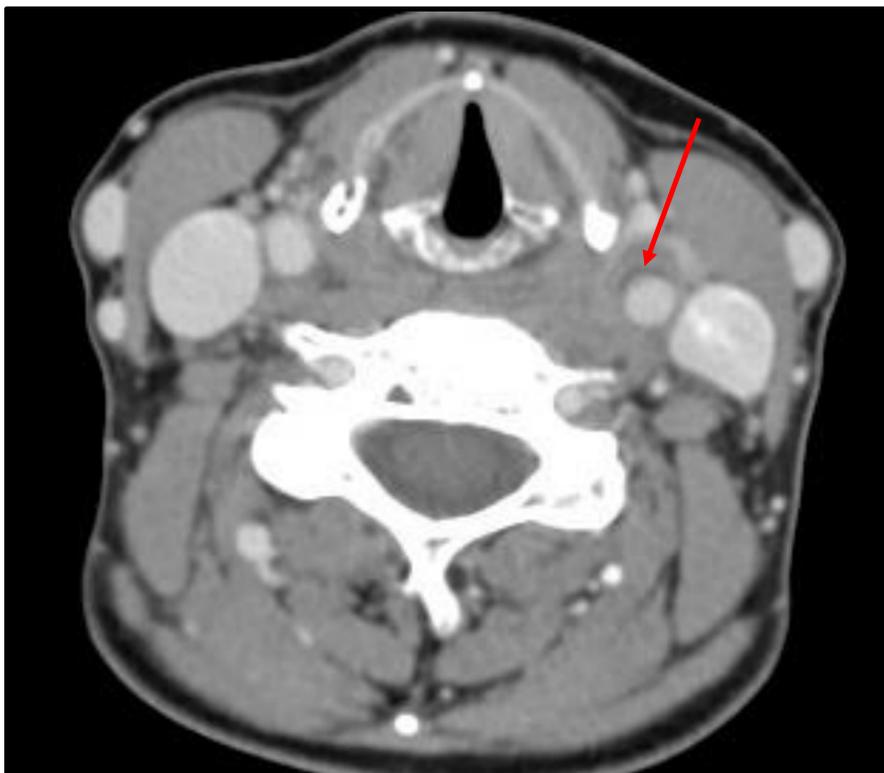
TC de cuello con contraste axial, sagital y coronal. Engrosamiento mal definido, y fusiforme de la pared y partes blandas adyacentes al bulbo carotídeo derecho. Obliteración de planos grasos pericarotídeos (flechas rojas).

Menos frecuente
disminución del calibre
de la luz vascular



Ecografía Doppler de TSA. Engrosamiento de la pared y tejidos adyacentes afectando a la bifurcación carotídea izquierda. Mínimo estrechamiento de la luz vascular no significativo.

- ❑ Realce de contraste y cambios inflamatorios en tejidos adyacentes.
- ❑ Placa fibrolipídica durante la curación.



Tc de cuello con contraste axial, coronal y sagital. Imagen lenticular hipoatenuada en pared anterior de la bifurcación carotídea izquierda correspondiente con placa fibrolipídica (flecha roja). Engrosamiento excéntrico, con captación en partes blandas (flechas amarillas).

CONCLUSIONES

- Entidad autolimitada de probable origen inflamatorio.

- Considerar el diagnóstico en pacientes con hallazgos clínicos y radiológicos característicos.

- Previamente deben excluirse otras causas de dolor vascular en región cervical.

- La publicación de varios casos en los últimos años, abre de nuevo el debate sobre el verdadero significado de esta entidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Tardy J, Pariente J, Nasr N et-al. Carotidynia: a new case for an old controversy. Eur. J. Neurol. 2007;14 (6): 704-5.
- Park JK, Choi JC, Kim BS et-al. CT imaging features of carotidynia: a case report. J Neuroimaging. 2009;19 (1): 84-5.
- A. Lecler, M. Obadia, J. Savatovsky et al. TIPIC Syndrome: Beyond the Myth of Carotidynia, a New Distinct Unclassified Entity. American Journal of Neuroradiology. 2017;38 (7): 1391-1398.
- Gaillard, F., Rasuli, B. Carotidynia. Reference article, Radiopaedia.org.
- Corrado Santarosa, Salvatore Stefanelli, Roman Sztajzel, et al. Carotidynia: A Rare Diagnosis for Unilateral Neck Pain Revealed by Cross-Sectional Imaging. Case Reports in Radiology. Hindawi. Volumen 2017.