Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):363

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0303 - CLIPAJE DE ANEURISMA INTRACRANEAL COMPLEJO: UN CASO PEDIÁTRICO

A.J. Palpan Flores, F. Carceller Benito, J. Saceda Gutiérrez, P. García Feijoo y B. Mansilla Fernández

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los aneurismas intracraneales son muy infrecuentes en la edad infantil, más aún en lactantes. Suelen presentar una morfología irregular y un mayor riesgo de resangrado que en la adultez. El manejo suele ser complicado dada la fragilidad de los vasos, la irregularidad del saco y la necesidad de un tratamiento definitivo.

Métodos: Presentamos a un paciente varón de 8 meses llevado a urgencias por vómitos, bajo nivel de consciencia y hemiparesia derecha, el TC craneal realizado muestra hemorragia subaracnoidea con hematoma perisilviano izquierdo. La angiografía digital de alta resolución muestra un aneurisma que se origina de una M2, con morfología irregular, de 11 mm de diámetro máximo, con dos pezones, y dos arterias de pequeño calibre en su proximidad; cuya rama eferente irriga el giro parietal inferior. Días después el paciente recupera la movilidad en el hemicuerpo afectado y la RM muestra infarto en el opérculo frontal izquierdo.

Resultados: El aneurisma no fue embolizable por el alto riesgo de oclusión de la arteria eferente. El estudio angiográfico selectivo demostró que las 2 pequeñas ramas emergentes del saco aneurismático presentaban anastomosis con ramas M2 y M3 por tanto potencialmente sacrificables. Un mes después se le realiza una craneotomía temporal guiada por navegador magnético, se diseca a través del tejido infartado, se coagulan las arterias pequeñas y el fondo del saco aneurismático hasta su retracción; finalmente se coloca un clip recto conservándose un adecuado flujo distal. El lactante despierta sin ningún déficit neurológico.

Conclusiones: A esta edad la posibilidad de bypass parece remota debido a la gran fragilidad de los vasos y al lecho quirúrgico infartado. El neuronavegador fue muy útil para evitar la manipulación excesiva de los vasos y tejido circundante durante el abordaje. La valoración detallada de la angiografía fue fundamental para el planteamiento de la estrategia quirúrgica en este caso.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados