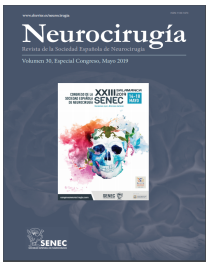
Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):6

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C0136 - RELACIÓN DE VARIACIONES ANATÓMICAS ARTERIALES Y VENOSAS CON LA INCIDENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA IDIOPÁTICA

***F. Brugada Bellsolà**, A. Rodríguez-Hernández, A. Blanco Ibáñez de Opacua, A. González Crespo, S. Remollo Friedeman, R. García-Armengol, C.J. Domínguez Alonso y J. Rimbau Muñoz*

Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Objetivos: Investigar la relación entre distintas variantes anatómicas arteriales y venosas y la incidencia de hemorragia subaracnoidea idiopática (HSAi) para profundizar en el entendimiento de su fisiopatología.

Métodos: Del registro prospectivo de patología neurovascular de nuestro centro se incluyeron 59 pacientes diagnosticados de HSAi entre Febrero de 2015 y Septiembre 2018. De forma retrospectiva y ciega para el diagnóstico, se revisaron sus arteriografías cerebrales y las de otros 60 pacientes con HSA aneurismática que sirvieron como grupo control.

Resultados: Se incluyeron 36 hombres y 23 mujeres con HSAi y con edades entre 27 y 86 años (57 ± 13,7). Las variaciones arteriales más frecuentes fueron: PICA extracraneal (19,4% en grupo HSAi frente a 14,2% en grupo control), duplicidad de SCA (13% frente a 7,5%), AICA-PICA (12% frente a 9,25%), PCA fetal (3,7% frente a 9,1%) anastomosis arteria vertebral-arteria occipital (3,7% frente a 0,85%) y duplicidad de AICA (3,7% frente a 0%). Las variaciones venosas más frecuentemente encontradas fueron: drenaje ectópico de Vena Basal de Rosenthal (47,5%), hipoplasia de seno transverso (24,6%), plexo clival engrosado con drenaje a través de seno petroso inferior (39,8%) y ausencia de vena lateral mesencefálica (38%).

Conclusiones: En un 15-20% de casos de HSA no se consigue establecer un origen aneurismático, denominándolos HSAi. Actualmente se considera que el origen mayoritario de estas HSAi es un sangrado venoso. Varios estudios han demostrado una asociación con anomalías del drenaje de la VBR. Otras variaciones del drenaje venoso se han descrito sólo de forma esporádica. El presente trabajo amplía el estudio de posibles variaciones venosas y añade el estudio de variaciones arteriales escasamente descritas en pacientes con HSAi. Las variaciones del drenaje venoso podrían conducir a un aumento de presión venosa local con el consiguiente mayor riesgo de rotura venosa y hemorragia. Las variantes arteriales podrían estar asociadas con el origen embriológico de las anteriores.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.