Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):54

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0118 - TASA DE OBLITERACIÓN DE MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON O SIN EMBOLIZACIÓN PREVIA

I. Cuervo-Arango Herreros, *N. Martínez Moreno, J. Gutiérrez Sárraga, G. Rey Portolés y R. Martínez Álvarez*

Hospital Ruber Internacional, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la tasa de obliteración de las malformaciones arteriovenosas (MAV) y los resultados clínicos después de la radiocirugía en pacientes pediátricos con y sin embolización previa.

Métodos: De los 100 pacientes pediátricos sometidos a radiocirugía con Gamma Knife, (GKS) 30 pacientes se habían embolizado antes de la radiocirugía. Todos los pacientes presentan un seguimiento mínimo de 3 años. Se analiza la tasa de obliteración, hemorragia y evolución clínica tras la radiocirugía, entre los dos grupos a estudio.

Resultados: Se logró la obliteración del nidus en el 63%de pacientes del grupo de MAV no embolizadas (Grupo A) y en el 59% del grupo de MAV embolizadas previamente (Grupo B). Durante los 3 primeros años tras la radiocirugía, tres pacientes del grupo A sufrieron hemorragia, sin secuelas; y un paciente del grupo B, con empeoramiento clínico. En el grupo A tres pacientes más presentaron hemorragia a los 7, 8 (exitus) y 10 años del tratamiento, y en el grupo B un paciente a los 10 años, siendo exitus. La relación de la tasa de obliteración respecto al volumen de la MAV ha sido en el grupo A: < 3 cm^3: 70%, 3-10 cm^3: 63%, y > 10 cm^3: 20%. Y en el grupo B: 73%, 60% y 0% para los mismos volúmenes, respectivamente. La situación clínica respecto al tratamiento ha empeorado en 5 pacientes del grupo A y en 2 pacientes del grupo B, manteniéndose estable o mejorando en el resto. La relación de aparición de MAV de novo entre el grupo A y B ha sido de 5 a 1, produciéndose hemorragia diferida en dos de estos pacientes del grupo A.

Conclusiones: Las MAV parcialmente embolizadas en pacientes pediátricos son susceptibles de tratamiento exitoso con GKS, sin existir diferencias significativas en la tasa de cierre entre ambos grupos.

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