



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



V0470 - CLIPAJE RECTIFICADO DE ANEURISMA DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DISTAL

J. Álvarez Fernández, F. González-Llanos Fernández de Mesa, J.A. Álvarez Salgado, L.M. Riveiro Vicente, M. Amosa Delgado, L. Moreno Vázquez y M.Á. Cañizares Méndez

Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: Exponer la rectificación del clipaje en un aneurisma de arteria cerebral media (ACM) distal evitando estenosis de la rama involucrada gracias al control posclipaje intraoperatorio con Eco-doppler y angiografía con verde de indocianina (ICG).

Métodos: Presentamos el caso de una paciente de 48 años intervenida de aneurisma en M2 izquierda tras hallazgo incidental en angioTC de seguimiento por clipaje urgente de aneurisma de ACM derecha tras ruptura del mismo. Se realiza abordaje pterional convencional, con minicraneotomía y durotomía en C y disección silviana con exposición de aneurisma sacular y elementos arteriales implicados. El aneurisma se localiza en la salida de una rama temporal proximal de M2. Tras clipaje temporal de aporte proximal, se realiza clipaje con clip recto, constatando con Eco-doppler disminución de flujo en arteria temporal involucrada, corroborando sospecha diagnóstica con ICG. Se recoloca clip recto, se aplica papaverina tópica y se comprueba flujo correcto de la arteria involucrada. La paciente no presentó complicaciones isquémicas tras la intervención, asintomática al alta.

Resultados: Los aneurismas distales a la bifurcación de M1 suponen la localización menos frecuente dentro de los de ACM (1-6%). La dificultad en el tratamiento de estos aneurismas radica en que tienen a menudo cuellos anchos que involucran ramas arteriales. Según la serie, la frecuencia de oclusión arterial accidental en el clipaje de un aneurisma oscila entre 0,3-12%, precipitando secuelas isquémicas. Aunque el gold standard para la evaluación posclipaje es la angiografía por sustracción digital, son esenciales para evitar iatrogenia las técnicas intraoperatorias de Eco-doppler y ICG; según Fischer et al, en el 80% de los casos su aplicación es exitosa, subiendo al 90% si se usan sinérgicamente.

Conclusiones: Las evaluaciones intraoperatorias posclipaje con Eco-doppler e ICG son aliados básicos no solo para verificar remanentes aneurismáticos, sino para evitar estenosis iatrogénicas, especialmente cuando el cuello aneurismático involucra alguna rama arterial.