Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):14

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0350 - PREDICCIÓN DEL RIESGO QUIRÚRGICO: LA CLAVE PARA EL ÉXITO DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS INTRACRANEALES

F. Salge Arrieta, R. Carrasco Moro, V. Rodríguez Berrocal, A. Acitores, A. Martínez Rodrigo y L. Ley Urzáiz

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la influencia de la escala suplementada de Spetzler-Martin (SM-sup) en el pronóstico de una serie original de malformaciones arteriovenosas (MAVs) intracraneales intervenidas en nuestro Servicio.

Métodos: Estudio retrospectivo de los casos tratados mediante cirugía en el período comprendido entre 2011-2019, incluyendo variables epidemiológicas, clínicas, radiológicas, terapéuticas y de seguimiento. El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa SPSS 23.

Resultados: Se incluyeron un total de 41 pacientes con edades comprendidas entre los 17 y 74 años (media: 47,7; mediana: 51). El 56,1% eran mujeres. La forma de presentación más frecuente, en 33 casos (80,5%), fue el sangrado intracraneal mientras que 4 pacientes (9,8%) debutaron con crisis comiciales. La mayoría de las MAVs correspondieron a un grado combinado 5 (32,4%) y 6 (43,2%). Su localización más frecuente (15%) fue cerebelosa, mientras que un 67,5% se localizaban en zona elocuente. En 13 casos se llevó a cabo tratamiento endovascular preoperatorio. El estudio angiográfico de control confirmó la oclusión total de la lesión en un 97,4% de los casos. Antes del tratamiento, un 73,2% de los pacientes fueron agrupados en las primeras tres categorías de la escala modificada de Rankin (mRS). El estado funcional mejoró o se mantuvo sin cambios (mRS 0-2) tras el alta y en la última revisión clínica (promedio: 19,5 meses) en un 75 y un 85,2% de los casos, respectivamente.

Conclusiones: En la muestra estudiada, el éxito del tratamiento quirúrgico, reflejado fundamentalmente en las tasas de curación y la situación postoperatoria, se basó en la selección meticulosa de los pacientes, mediante un sistema de estratificación preciso.

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