Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):20

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0362 - EXCLUSIÓN QUIRÚRGICA Y RECONSTRUCCIÓN DE ANEURISMA EMBOLIZADO TRAS PROGRESIÓN DE REMANENTE ANEURISMÁTICO

A. Elúa Pinín, *J. Andermatten, N. Samprón, A. Bollar, P. Torres, M. Arrázola y E. Úrculo*

Hospital Universitario Donostia, Guipúzcoa, España.

Resumen

Objetivos: Mostrar el manejo de reconstrucción, clipaje y resolución de trombosis intraopertoria de aneurisma de arteria cerebral media embolizado en un paciente con factores de riesgo de resangrado.

Métodos: Varón de 45 años que debutó con hemorragia subaracnoidea y hematoma intraparenquimatoso secundarios a ruptura de aneurisma de ACM de cuello ancho que se embolizó de urgencia. Durante su seguimiento por imagen se evidenció empaquetamiento de los coils en bóveda aneurismática y progresivo aumento del remanente aneurismático por lo que se decidió llevar a cabo exclusión quirúrgica mediante reconstrucción y clipaje. Tras la reconstrucción aneurismática se produjo una obstrucción del flujo distal arterial evidenciado por doppler y angiografía intraoperatoria debido a trombosis en los ostiums arteriales, que requirió reapertura del aneurisma reconstruido e inyección de heparina en su interior.

Resultados: Tras la intervención el paciente no presentó focalidad neurológica alguna. Seis meses después de la reconstrucción no se aprecia remanente aneurismático.

Conclusiones: La reconstrucción quirúrgica es una medida pertinente, efectiva y segura en aneurismas de arteria cerebral media embolizados en los que existe progresión aneurismática en pacientes con factores de riesgo de resangrado.

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