Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):33

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0552 - MANEJO QUIRÚRGICO DE ANEURISMAS CEREBRALES MÚLTIPLES CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA COMO PRESENTACIÓN CLÍNICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Rosde San Pedro *y B. Cuartero Pérez*

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Reportar un caso clínico que demuestra el riesgo inherente de rotura de los aneurismas cerebrales incidentales con antecedente de hemorragia subaracnoidea previa en pacientes con enfermedad aneurismática múltiple.

Métodos: Se presenta el caso de una mujer de 57 años que sufrió una HSA espontánea (WFNS grado I) por rotura de un aneurisma de arteria comunicante anterior (4 × 4 mm diámetro), el cual fue tratado mediante clipaje quirúrgico a través de un abordaje transilviano. En la arteriografía diagnóstica se detectó un aneurisma incidental de arteria cerebral posterior izquierda (segmento P3), de morfología regular y dimensiones aproximadas de 1,5 × 1,5 mm de diámetro máximo, el cual fue valorado para vigilancia radiológica periódica ambulatoria. Tras el evento hemorrágico inicial y cirugía del aneurisma de arteria comunicante anterior, la paciente fue dada de alta hospitalaria y citada para revisiones en consulta externa, con una recuperación clínica plena (mRS 0).

Resultados: La paciente reingresó 16 meses después del primer evento hemorrágico con un nuevo episodio de cefalea paroxística y presencia de nueva HSA en estudios radiológicos. En esta ocasión la sangre presentó una distribución anatómica predominante en la cisterna cuadrigémina y ambiens izquierda. La arteriografía diagnóstica demostró la exclusión estable del aneurisma de AComA tratado, pero el aumento de tamaño del aneurisma de ACP izquierda hasta 3 × 3 mm, el cual fue tratado mediante clipaje quirúrgico a través de una craneotomía occipital izquierda y abordaje interhemisférico posterior. La paciente presentó una nueva recuperación clínica completa (mRS 0). Los controles angiográficos posteriores han demostrado la oclusión completa y permanente de ambos aneurismas tratados.

Conclusiones: Los pacientes con enfermedad aneurismática múltiple y hemorragia subaracnoidea meritan seguimiento estrecho y tratamiento de los aneurismas incidentales por el riesgo de crecimiento de éstos y recidiva de eventos hemorrágicos.

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