



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0435 - REALIZACIÓN DE BYPASS DE ARTERIA CARÓTIDA EXTERNA IZQUIERDA A SEGMENTO M2 DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA CON INJERTO DE ARTERIA RADIAL COMO MEDIO DE PRESERVACIÓN DE LA IRRIGACIÓN DE TERRITORIOS VASCULARES INVOLUCRADOS EN LA RESECCIÓN DE NASOANGIOFIBROMA JUVENIL CHANDLER IVB

U.E. Campos Rodríguez, G. Sánchez Rodríguez, A.G. Ramírez Reyes, R. García López, R. Gómez Raygoza, J.A. Cervantes González, J.J. Julián Mendoza, C.A. Pérez Carrillo, L.A. Garibay Infante y M.G. Vázquez Lima

Neurocirugía Pediátrica, IMSS Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Ciudad de México, México. Curso de Neurocirugía Pediátrica, IMSS Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Ciudad de México, México. Servicio de Neurocirugía, IMSS Hospital Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI Ciudad de México, México. Neurocirugía, IMSS Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Ciudad de México, México. Servicio de Neurocirugía. IMSS Hospital de Traumatología y Ortopedia "Dr. Victorio de la Fuente Narváez", Ciudad de México, México;

Resumen

Objetivos: Destacar la importancia del recurso de realizar un bypass como medio de preservación de la circulación cerebral anterior en situaciones en las que arterias de vital importancia se encuentran interesadas por una lesión que resulta necesario resecar.

Métodos: Revisión de la literatura de procedimientos que permiten conservar la irrigación de territorios vasculares cerebrales importantes, enfatizando en la técnica de realización de bypass mediante la descripción de un paciente con un nasaangiofibroma juvenil de dimensiones considerables sometido a resección quirúrgica.

Resultados: Varón de 11 años de edad con diagnóstico de nasaangiofibroma juvenil Chandler IVB. Clínicamente disnea obstructiva nasal de dos años de evolución, añadiéndose roncus, epistaxis y aumento de volumen en región maxilar izquierda. La resonancia magnética mostró una imagen compatible con nasaangiofibroma juvenil Chandler IVB, confirmándose embebida la arteria carótida interna izquierda dentro de la lesión. Se decidió que el paciente era candidato a resección mediante abordaje transmaxilar, con previa embolización por terapia endovascular, ameritando realizar bypass a fin de poder conseguir una adecuada resección sin sacrificar la circulación cerebral anterior izquierda. Tras la cirugía fue trasladado a la Unidad de Terapia Intensiva, siendo egresado de esta sin datos de infarto de los territorios vasculares y en consecuencia las áreas elocuentes involucradas. Actualmente el paciente se encuentra en tratamiento antiagregante con clopidogrel.

Conclusiones: Se destaca la relevancia de la realización de bypass cuando arterias de gran importancia para la irrigación cerebral están embebidas dentro de lesiones tumorales.