Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):266

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0144 - EMBOLIZACIÓN DE ARTERIA MENÍNGEA MEDIA EN HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

E. Moya Trillo, J.E. Martin Colom, E. Cedeño Freire, Á. Toledano Delgado y J. Solivera Vela

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Objetivos: Presentar una alternativa coadyuvante terapéutica en hematomas subdurales crónicos o recidivantes.

Métodos: Presentamos 4 casos en los que se ha realizado embolización de arteria meníngea media en nuestro centro en el último año, en todos ellos se llevó a cabo la realización de trépano ipsilateral, evacuación del hematoma y colocación de drenaje subgaleal, realizándose embolización durante las primeras 24-48 del posoperatorio. Tres pacientes precisaban tratamiento anticoagulante precoz por patología cardiovascular de alto riesgo, el cuarto de ellos presentaba un hematoma subdural crónico recidivante. Por ello se planteó en estos pacientes la realización de embolización de la arteria meníngea media en las 24/48h posteriores a la intervención. La técnica fue llevada a cabo por el servicio de neurorradiología intervencionista, con inyección intraarterial de partículas de PVA en la arteria meníngea media ipsilateral.

Resultados: En los cuatro casos se obtuvo un resultado satisfactorio. Los pacientes con necesidad de anticoagulación pudieron reintroducir la misma de forma precoz en dosis terapéuticas, sin incidencias. En los siguientes controles de imagen se produjo resolución del hematoma, observándose solo en un caso persistencia de pequeña lamina subdural sin efecto masa. Todos los pacientes fueron dados de alta 24 horas tras el procedimiento, sin complicaciones inmediatas.

Conclusiones: La embolización de la arteria meníngea media debe ser considerada una herramienta terapéutica para el tratamiento en pacientes con necesidad de anticoagulación precoz y prevención de recurrencia de hematomas subdurales crónicos. Los resultados de la revisión de la literatura y nuestra experiencia clínica sugieren que el procedimiento es seguro y eficaz asociándose a evacuación quirúrgica.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.