



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0423 - FACTORES DE RIESGO PARA EL CRECIMIENTO Y/O ROTURA DE ANEURISMAS INTRACRANEALES CON MANEJO CONSERVADOR

D. García-Pérez, I. Panero, C. Eiriz, L.M. Moreno, O. Esteban Sinovas, A.M. Castaño León, J.F. Alén y A. Lagares

Servicio de Neurocirugía, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los aneurismas intracraneales no rotos (UIA) son lesiones comunes en la población general, presentes en el 2-3% de los adultos. Tras su diagnóstico, el tratamiento no siempre es necesario. Los pacientes no tratados generalmente son seguidos con imágenes seriadas para identificar el crecimiento de los mismos, lo que se ha asociado con un mayor riesgo de ruptura. En este trabajo hemos evaluado el riesgo y los factores predisponentes para el crecimiento/rotura de UIA.

Métodos: De forma retrospectiva, revisamos los pacientes que fueron atendidos en la Consulta de Neurocirugía Vascular durante el periodo 2016-2018. Tras ello seleccionamos los pacientes con diagnóstico de aneurisma intracraneal y analizamos diversos factores epidemiológicos, clínicos y radiológicos.

Resultados: Nuestra serie está compuesta de 93 pacientes, 67 mujeres (72%). La media de edad al diagnóstico de aneurisma fue de 51 años. En la mayoría de ocasiones el diagnóstico fue incidental (62 pacientes), mientras que en 17 pacientes fue tras HSA espontánea. En total se observaron 148 aneurismas. De ellos, 85 aneurismas en 66 pacientes no fueron tratados y se decidió seguimiento. Detectamos 2 pacientes con rotura (arteria comunicante anterior) y 6 pacientes con crecimiento de aneurismas (3 arteria cerebral media, 1 carótida cavernosa, 1 circulación posterior) durante el seguimiento. De estos 8 pacientes, 6 presentaban aneurismas múltiples, 3 eran fumadores activos, 2 habían presentado HSA previa, 4 presentaban IMC > 30 y 6 de ellos eran hipertensos. La proporción de hipertensos (75% vs. 59%), y obesos (50% vs. 24%) es mayor en los pacientes que presentan crecimiento y/o sangrado de los aneurismas.

Conclusiones: Existe información limitada sobre el riesgo a largo plazo del crecimiento de los UIA para guiar las decisiones sobre el momento y la frecuencia de los estudios de imágenes. En nuestra serie observamos que hasta un 12% de pacientes presentan crecimiento o rotura durante el seguimiento.