Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):153

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-070 - CLASIFICACIÓN HEMODINÁMICA DE LAS MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS Y ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO DE ROTURA

M.O. Anka Tugbiyele, J.A. Aibar Durán, R. Sánchez Nevado, B. Freixer Palau, M. Sánchez Casas, X. Borras Pino, C. de Quintana Schmidt y F. Muñoz Hernandez

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: Las malformaciones arteriovenosas tienen un riesgo de sangrado anual de 2-4%. Es necesario establecer más factores de riesgo de su rotura.

Objetivos: Conocer si la clasificación hemodinámica de las MAV es factor de riesgo de hemorragia cerebral corrigiendo por factores de riesgo ya conocidos.

Métodos: Se analizan retrospectivamente las arteriografías de las MAV encefálicas diagnosticadas en nuestro centro entre enero de 2010 y diciembre de 2019. La clasificación hemodinámica propuesta agrupó las MAV en bajo, medio o alto riesgo de sangrado, teniendo en cuanta la velocidad de flujo sanguíneo y la angioarquitectura de la lesión. Los pacientes fueron separados en aquellos que debutaron con hemorragia cerebral y aquellos que no, y mediante un análisis multivariante se analizó si dicha clasificación hemodinámica podría relacionar con el riesgo de sangrado, corrigiendo por otros factores de riesgo tradicionalmente conocidos.

Resultados: 73 pacientes fueron analizados. Veinte pacientes fueron excluidos del análisis. 52 pacientes fueron incluidos en el análisis (42% mujeres y 58% varones) con edad media de 40 años. El 59% pertenecían al grupo “hemorragia” y el 41% al grupo “no hemorragia”. La prevalencia de hemorragia varió según el grupo: 33% en bajo riesgo, 56% en riesgo medio y 85% en alto riesgo. En el análisis multivariante esta clasificación fue predictora de riesgo de sangrado ($p = 0,02$). El tamaño > 3 cm ($p = 0,09$) y los aneurismas asociados ($p = 0,08$) mostraron una tendencia hacia mayor riesgo hemorrágico. La presencia de aferencias arteriales de un único territorio del polígono de Willis ($p = 0,03$) también fue un factor de riesgo independiente de sangrado.

Conclusiones: La presente clasificación hemodinámica pudiera estratificar el riesgo de sangrado de las MAV, independientemente de otros factores. El mayor tamaño de la malformación y la presencia de aneurismas presentaron tendencia hacia un mayor riesgo hemorrágico. Las aferencias arteriales uniterritoriales fueron factor independiente de riesgo de sangrado.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.