Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS43

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-019 - PSEUDOANEURISMA CAROTÍDEO TRAS CIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSESFENOIDAL EN ACROMEGALIA

V. Rodríguez Domínguez, C. Vivancos Sánchez, P. Navia Álvarez, A. Fernández Prieto, C. Alfonso, P. Parra, M. Taravilla Loma y C. Pérez López

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El desarrollo de pseudoaneurismas de arteria carótida interna (pACI) tras la cirugía transesfenoidal es muy raro, con una incidencia reportada entre el 0,55-2%. Su manejo es complejo y la ausencia de tratamiento adecuado puede resultar en consecuencias devastadoras. Presentan riesgo de crecimiento rápido y de ruptura, con una tasa de mortalidad del 30-50%. Aunque su manejo terapéutico es complejo, existen múltiples técnicas quirúrgicas y endovasculares para el mismo.

Caso clínico: Mujer de 71 años con diagnóstico de acromegalia asociada a macroadenoma hipofisario Knosp 1, de 1,3 × 1,1 × 1,4 cm (APxTxCC), con extensión supraselar y contacto con el quiasma óptico. Se realizó abordaje endoscópico endonasal transesfenoidal con exéresis macroscópicamente completa de la lesión. Tras una evolución inicial favorable, a partir del día +10 acudió a Urgencias en diversas ocasiones por epistaxis de repetición, realizándose una revisión de lecho quirúrgico con hemostasia de los bordes. Se realizó un angioTC donde se objetivaron dos imágenes compatibles con pseudoaneurismas en los segmentos cavernoso y clinoideo de la carótida interna derecha, motivo por el que se realizó una angiografía cerebral urgente con microcatererización de la carótida interna derecha distal a las lesiones aneurismáticas y, tras la administración de tirofibán iv, se realizó la implantación de 2 *stents* derivadores de flujo solapados, cubriendo el cuello de las dos lesiones. No hubo signos de trombosis ni otras complicaciones. La paciente no presentó nuevos episodios de sangrado ni otras complicaciones posteriormente. El control angiográfico a los 6 meses confirmó la permeabilidad de los *stents*.

Discusión: En cirugía endoscópica transesfenoidal existe un riesgo de hasta el 2% de desarrollar pseudoanerismas de arteria carótida, especialmente en adenomas con una extensión hacia el seno cavernoso. Es importante tener una sospecha diagnóstica (sobre todo en casos de epistaxis de repetición) para realizar tratamiento precoz.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.