Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS153

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-047 - MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES. SERIE RETROSPECTIVA Y MANEJO

A. Domínguez Núñez, P.M. González Vargas, A. Londoño Quiroz, D. Rodríguez Bangueses y C.M. Conde Alonso

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, España.

Resumen

Introducción: El tratamiento de la mayoría de malformaciones arteriovenosas (MAV) se basa en la microcirugía, radiocirugía, embolización o su combinación. La obliteración completa de las MAV cerebrales es el objetivo principal de cualquier modalidad de tratamiento al reducir el riesgo de sangrado y la morbimortalidad asociada. Sin embargo, la elección de la mejor terapia continúa a debate. Nuestro objetivo es reportar nuestra experiencia en el manejo de MAV cerebrales basando la decisión de tratamiento de acuerdo a un equipo multidisciplinar.

Métodos: Hemos realizado un estudio retrospectivo de 46 pacientes con MAV cerebrales manejados en nuestro centro entre 2012 y 2022. Se recogieron las características de los pacientes y se analizaron las modalidades de tratamiento y los resultados clínicos y angiográficos.

Resultados: Se diagnosticaron 46 MAV incluyendo 40 rotas y 6 no rotas. Se trataron 44 pacientes. La edad media fue de 40 años. El 71,7% era supratentorial. Se clasificaron como Spetzler-Ponce (SP)-A el 63%, SP-B el 32,6% y SP-C el 0,04%. El 31% tenía aneurismas asociados. Se trató con tratamiento único a 27 pacientes y en 21 fue con microcirugía. El seguimiento medio fue de 54 meses. Se consiguió una tasa total de obliteración completa del 84,1%. El tratamiento combinado alcanzó un 94,1% y el unimodal el 77,8%. Tras la embolización el 90% presentaba un resto y se tuvo que completar el tratamiento con cirugía o radiocirugía. El tratamiento quirúrgico único tuvo una tasa de cierre completo de 85,7%, requiriendo reintervención por resto en 3 casos. Se consiguió un buen resultado clínico (mRs ≤ 2) en 74,4% de los pacientes.

Conclusiones: Consideramos que el tratamiento de las MAV debe realizarse en centros de referencia y con equipos de experiencia tanto para el tratamiento neuroquirúrgico como el endovascular y radioquirúrgico.

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