Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS159

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-053 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS INTRACRANEALES EN NUESTRO CENTRO

C. Romero López, A.Y. Meza Martínez y A. López González

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: Los objetivos del tratamiento de las malformaciones arteriovenosas (MAVs) intracraneales son principalmente: 1) prevenir la hemorragia intracraneal y 2) aliviar los síntomas neurológicos asumiendo un riesgo aceptable con el tratamiento. Para reducir por completo el riesgo de hemorragia es necesaria la eliminación de la lesión en su totalidad, sin embargo, el manejo terapéutico de esta patología continúa siendo controvertido.

Objetivos: Presentar los resultados del tratamiento quirúrgico de las MAVs en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo de 29 pacientes tratados quirúrgicamente por MAVs intracraneales en nuestro centro durante 2021-2022.

Resultados: Mediana de edad de 46 años (RIQ: 21,5), 62% (18/29) fueron hombres. La forma de presentación más frecuente fue hemorragia intracraneal en 62% (18/29). El GCS prequirúrgico fue 12 en 72,4% (21/29). 51,7% presentaron focalidad neurológica previamente a la cirugía, siendo los déficits más frecuentes las alteraciones del lenguaje y campimétricas. 86,2% (25/29) presentaron un grado 6; de estos pacientes con MAVs de alto grado, 3 recibieron tratamiento multimodal (2 endovascular y 1 endovascular + radiocirugía). En 41,4% (12/29) se realizó cirugía urgente, requiriendo craniectomía descompresiva en 6,8% (2/29). La resección fue completa en 89,6% (26/29) y solo 17,2% (5/29) presentaron complicaciones posquirúrgicas (4 focalidad *de novo* y 1 sangrado del resto del *nidus*), no se produjeron fallecimientos. La puntuación en la escala de Rankin modificada fue < 3 en 88,9% (24/27) a los 3-6 meses.

Conclusiones: Ante la alta tasa de resección completa y buen resultado funcional en un porcentaje elevado de pacientes, abogamos por el tratamiento microquirúrgico de las MAVs como tratamiento prioritario, reservando el tratamiento combinado para aquellas de alto grado.

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