Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS160

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-054 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO ELECTIVO DE LOS ANEURISMAS DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA ¿SIGUE SIENDO OPORTUNA UNA POLÍTICA DE PRIMERA OPCIÓN QUIRÚRGICA?

L.A. Reyes Figueroa, A. Ferres, A. Mosteiro, T. Topczewski, L. Pedrosa, S. Amaro, L. Gomez, M. Codes y R. Torné

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: Existe controversia en el tratamiento electivo de los aneurismas de arteria cerebral media (aACM) en nuestro medio. Dichos aneurismas, presentan características anatómicas (cuello ancho y afectación de múltiples vasos) que dificultan el tratamiento endovascular mediante coiling simple. Aunque clásicamente han sido considerados quirúrgicos, la disminución de casos y experiencia en los cirujanos, ha optado por una política de tratamiento endovascular como “primera opción” en muchos centros. El objetivo del estudio, fue evaluar los resultados del tratamiento quirúrgico de aACM en un centro hospitalario donde se ha optado por una política de “primera opción” quirúrgica.

Métodos: Estudio retrospectivo del tratamiento microquirúrgico de aACM tratados de forma electiva en nuestro centro de enero del 2016 a junio del 2022, se excluyen pacientes con HSA durante el mismo ingreso de la cirugía. Se estudiaron variables demográficas, comorbilidades asociadas, datos clínicos, morfología de los aneurismas, tipo de tratamiento, resultados posquirúrgicos, complicaciones asociadas al tratamiento y escala de Rankin modificada (mRS).

Resultados: Se incluyeron 57 pacientes con aACM tratados por cirugía electiva, edad media de 55,73 años (34-76), 77,19% fueron mujeres y el 50,8% de los aneurismas se localizaban en el hemisferio derecho. Tamaño aneurismático medio fue 7,56 (3-35 mm), tamaño medio de cuello aneurismático fue 4,05 (1,5-10 mm) con una radio cúpula/cuello de 1,87. El clipaje simple fue el más frecuente en (37/57;64%) de los casos, seguido de la reconstrucción aneurismática (17/57;29,82%) y el *trapping* con *bypass* cerebral (3/57;5,2%). Un paciente presentó cuello aneurismático residual y 1 paciente presentó rotura intraoperatoria del aneurisma. Hubo 1 mortalidad en dicha serie. El 94,7% del paciente presentaban un mRS entre 0-2 a los 12 meses.

Conclusiones: En la actualidad, la cirugía sigue siendo un tratamiento con buenos resultados en dichos aneurismas en nuestro medio. La morbimortalidad es baja y muy relacionada con aneurismas complejos.

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