Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS161

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-055 - UTILIDAD DE UN ANGIÓGRAFO INTRAOPERATORIO EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS ESPINALES

R. Sánchez Muñoz, P. López Ojeda, A. de Vilalta Bufurull, D. Marti Duce y A. Gabarrós Canals

Hospital Universitari de Bellvitge, L´Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: El uso de la angiografía intraoperatoria en el tratamiento de las fístulas arteriovenosas durales espinales (FAVDE) puede facilitar su identificación y asegurar su correcta desconexión.

Objetivos: Explicar la experiencia en nuestro centro sobre la utilidad del angiógrafo intraoperatorio para el tratamiento de las FAVDE y describir la técnica.

Métodos: Se revisaron una serie de 10 casos intervenidos entre abril de 2020 y agosto del 2022. Todas las cirugías fueron realizadas en el quirófano híbrido con angiografía intraoperatoria y bajo monitorización neurofisiológica. Se obtuvo acceso femoral derecho en decúbito supino con introductor 5F y se realizó arteriografía espinal selectiva con un catéter Simmons 5F. Una vez localizada la FAVDE se fijó el catéter y se posicionó en decúbito prono realizándose nueva comprobación angiográfica. Una vez identificado el pie de fístula mediante el abordaje quirúrgico, se realizó comprobación angiográfica tras clipaje temporal. En caso de correcta exclusión de la FAVDE, se procedió a la coagulación y desconexión de la misma con un último control angiográfico.

Resultados: De los 10 casos, 6 fueron FAVDE dorsales y 4 lumbares. 9 casos presentaron una FAVDE y un caso una FAV perimedular. Se consiguió realizar la angiografía e identificar la FAVDE en todos los casos. La tasa de desconexión fue del 100%. En 2 casos el control angiográfico intraoperatorio identificó una desconexión subóptima, lo que permitió la revisión y el cierre completo de la fístula sin necesidad de reintervención. El 80% presentó mejoría de al menos 1 punto en mRS a los 3 y a los 6 meses, consiguiendo recuperar la deambulación autónoma un 30% y con asistencia otro 30%.

Conclusiones: La angiografía intraoperatoria es una técnica segura para la correcta localización y comprobación de desconexión de las FAVDE en el mismo acto quirúrgico, evitando la necesidad de reintervención.

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