



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## OC-020 - EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS EN EL MANEJO MULTIDISCIPLINAR DE PACIENTES CON ANEURISMAS MÚLTIPLES INTRACRANEALES

A. Méndez, A. López González y A. Meza

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

### Resumen

**Introducción:** De acuerdo a la literatura entre un 15% a 30% pacientes con hemorragia subaracnoidea espontánea secundario a rotura de aneurisma son en pacientes con aneurismas múltiples, las estrategias de manejo multidisciplinario, así como el pronóstico en pacientes con múltiples aneurismas difieren al de los paciente con un solo aneurisma. Describimos nuestra serie de pacientes con aneurismas múltiples.

**Métodos:** Se realizó un estudio unicentro descriptivo retrospectivo desde 2016 a 2021, en los pacientes con aneurismas múltiples que se intervinieron de manera programada o urgente por hemorragia subaracnoidea, se estudiaron factores de riesgos, así como manejo seleccionado y seguimiento de los aneurismas.

**Resultados:** En este estudio se incluyeron 34 paciente con aneurisma múltiples. la media de edad fue de 55 años (DE 6,8 años), de los cuales el 79,4% mujeres y el 20,6% eran hombres. El 80% de los pacientes era fumadores, otros factores de riesgo incluyeron HTA y obesidad. El total de aneurismas encontrados fue de 91 aneurismas. La media de aneurismas por paciente fue 2,6 aneurismas (mínimo 2 y máximo 5 aneurismas). En 58% se optó por un manejo combinado quirúrgico, y el 41% se optó por un manejo combinado endovascular y quirúrgico. Del grupo quirúrgico puro el 76% requirió una sola craneotomía, para el clipaje de hasta 5 aneurismas.

**Conclusiones:** Es importante conocer las ventajas y desventajas de las técnicas de exclusión de aneurismas (quirúrgico vs. endovascular) así como seleccionar la estrategia adecuada ya que muchos aneurismas no pueden ser tratado por un método único debido a su anatomía, complejidad, localización y multiplicidad. La selección requiere de un estudio minucioso de las pruebas de imagen y es de esencial importancia el seguimiento mediante estudio radiológicos periódicos que evalúen nuevas formaciones aneurismática o repermeabilización de las previas.