Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S167

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-054 - RESULTADOS Y COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA DE ANEURISMAS INTRACRANEALES NO ROTOS

S. Vázquez Sufuentes, J. Casado Pellejero, L. Esteban Estallo, P. Alcácar Cid, J. Moles Herbera, J. Van Popta, L.M. González Martínez

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción: La prevalencia de aneurismas intracraneales no rotos es de un 1-3%. Pueden permanecer silentes o presentar una hemorragia subaracnoidea. La tasa de ruptura anual se incrementa en pacientes que han sufrido una hemorragia previa de otro aneurisma en pacientes con múltiples, así suele ofrecerse el clipaje de todos en un segundo tiempo.

Objetivos: Evaluar los resultados quirúrgicos del clipaje de aneurismas no rotos, comparando pacientes en los que se clipa un único o varios. Describir las complicaciones de las intervenciones de aneurismas no rotos y establecer los factores de riesgo de un pronóstico desfavorable.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye pacientes intervenidos de aneurismas no rotos mediante microcirugía entre 2020-2023 en nuestro centro. Se analiza la tasa de cierre, las complicaciones y el resultado funcional de los pacientes. Se identifican los factores de riesgo de mal pronóstico con un modelo univariante y multivariante.

Resultados: Se intervinieron 82 pacientes, 114 aneurismas. En 22 pacientes se clipó más de un aneurisma durante la intervención. El 86,5% de las intervenciones se realizaron mediante abordaje *miniopen.* El 78,6% de los aneurismas seguidos por arteriografía presentan cierre completo y un 16% un resto 2 mm. La tasa de complicaciones fue del 12,2%, incluyendo asintomáticas. La mortalidad fue del 0%. La probabilidad de empeorar el mRS 1 punto fue del 7,3% y 2 o más del 1,2%, con buen resultado funcional en el 99%. El clipaje de varios aneurismas en una misma intervención, empleo de minicraneotomías o la cirugía en pacientes con HSA previa no incrementó el riesgo de complicaciones. La cirugía de aneurismas de circulación posterior aumentó el riesgo de isquemia.

Conclusiones: La indicación de aneurismas intracraneales no rotos debe de ser consensuada multidisciplinarmente, conociendo resultados clínicos y radiológicos. La microcirugía es una técnica eficiente, con una mortalidad y probabilidad de sangrado aneurismático del 0% y morbilidad grave del 1,2%.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.