



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## V-023 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN PACIENTE CON 4 ANEURISMAS. ¿CUÁL HA SANGRADO? CLIPAJE DE 4 ANEURISMAS CON ABORDAJE CONTRALATERAL

A.Y. Meza Martínez, A. López González

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

### Resumen

**Introducción:** Con una frecuencia de hasta 20% se encuentran aneurismas múltiples en pacientes con hemorragia subaracnoidea. Sin embargo, es bastante inusual encontrar pacientes con aneurismas múltiples en los cuales es imposible precisar con seguridad cual ha sangrado, la morfología de algunos contraindique el tratamiento endovascular y sea preciso además un abordaje quirúrgico contralateral para ocluir todos los aneurismas y anular el riesgo de resangrado. Mostramos los detalles técnicos y particularidades que permiten el cierre total de todos los aneurismas en el mismo procedimiento.

**Caso clínico:** Mujer de 61 años con HSA Fisher III, HH 4, WFNS IV sin patrón característico de sangrado y 4 aneurismas: ACoP-D de 10 mm domo/4 mm cuello, AcomA 2,5 mm domo/3 mm cuello, ACM derecha 3 mm domo/2 mm cuello y en ACM izquierda 4,3 mm domo/2,5 mm cuello. Tras análisis minucioso del TAC simple y morfología de aneurismas se determina que al menos 3 pueden ser con bastante probabilidad los responsables del sangrado, dado que en al menos 3 de ellos el tratamiento endovascular no es factible con seguridad se realiza inmediatamente el tratamiento quirúrgico de todos ellos con una única craneotomía pterional derecha para el clipaje de 3 y un abordaje transilviano contralateral para el clipaje del ACM izquierda. En angiografía cerebral se comprueba el correcto clipaje sin restos en las 4 localizaciones, es dada de alta en el día 19 sin complicaciones.

**Discusión:** El tratamiento en aneurismas rotos debe dirigirse a excluir todas las lesiones sospechosas de sangrado. El tratamiento microquirúrgico es especialmente relevante en aneurismas rotos con cuello ancho y varias lesiones, es más eficiente y seguro que el tratamiento endovascular o combinado. Lesiones múltiples incluso contralaterales pueden tratarse por un único abordaje en una única sesión quirúrgica por un equipo de neurocirujanos vasculares con experiencia como mostramos en este vídeo.