Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S176

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-53 - MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES ROTAS: FACTORES ASOCIADOS CON EL RESULTADO FUNCIONAL DESPUÉS DE SU TRATAMIENTO EN UN CENTRO. SERIE DE 69 CASOS

J.R. de Aguilar Guevara[1], C.G. Butrón Díaz[1], A.Y. Meza Martínez[1], J. Tirado Caballero[2], A. López González[1]

[1]Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España; [2]Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: Las malformaciones arteriovenosas (MAV) cerebrales son una patología con alta morbimortalidad, especialmente cuando se diagnostican tras su ruptura. Presentamos los resultados de los casos de malformaciones rotas tratadas en nuestro centro durante 14 años.

Objetivos: Analizar los factores que influyen en el resultado funcional tras la ruptura y tratamiento de las MAV cerebrales.

Métodos: Se analizan de manera retrospectiva 69 casos de MAV rotas tratados entre 2010 y 2024. Se han recopilado datos de edad, sexo, tabaquismo, ASA, IMC, WFNS score, Spetzler-Martín, Lawton-Young suplementaria, localización y tratamiento. El resultado funcional se evalúa mediante la variable mRS a los 6 meses.

Resultados: En 1 caso (1,4%) no se realizó ningún tratamiento. En 66 casos (95,6%) se extirpó quirúrgicamente la MAV, de los cuales en 14 hubo tratamiento previo con oclusión endovascular. Solo 2 casos (2,9%) fueron tratados exclusivamente de manera endovascular. En 6 casos (8,6%) la MAV había sido tratada previamente a su rotura mediante técnica endovascular y/o radiocirugía. En el análisis univariante, el grado de Spetzler-Martín ($p = 0,05$), la escala ASA ($p = 0,008$) y WFNS score ($p = 0,018$) son predictores estadísticamente significativos del resultado funcional. En cambio, en el análisis multivariante solo el WFNS score al ingreso ($p = 0,03$) mantiene la significación.

Conclusiones: La embolización o radiocirugía previa al episodio de sangrado no se relaciona con peor pronóstico tras la extirpación quirúrgica de las MAV. Destacamos que la variable anestésica ASA se relaciona directamente con el resultado funcional; así como los valores de WFNS score y el grado Spetzler-Martín. En el 97,1% de los pacientes se consiguió la extirpación completa de la MAV.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.