



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-50 - NUEVA CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS QUIRÚRGICOS EN PACIENTES CON MOYAMOYA. EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL ESPAÑOL EN 15 AÑOS

H. Calvo-Rubio Jiménez Jiménez, S. Vázquez Sufuentes, D.F. Gándara Sabatini, F. Arkan Abelló

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: La angiopatía de moyamoya es una vasculopatía cerebral oclusiva originada por estenosis progresiva u oclusión distal de una o ambas carótidas internas, cuyo tratamiento quirúrgico es la revascularización cerebral directa y/o indirecta. Los resultados quirúrgicos se evalúan con pruebas invasivas que muestran la anatomía vascular, no siendo extendido el uso de pruebas alternativas que valoren el estado hemodinámico cerebral.

Objetivos: Evaluar los resultados quirúrgicos en los pacientes con moyamoya sometidos a técnicas de revascularización y presentar una nueva clasificación de patrón hemodinámico cerebral posquirúrgico para evaluar la funcionalidad cerebral.

Métodos: Presentamos un estudio retrospectivo que incluye los pacientes de moyamoya intervenidos mediante técnicas de revascularización en nuestro centro en el período de 2010-2025. Se describen variables prequirúrgicas clínicas y radiológicas, tipo de revascularización y la bilateralidad. Para la evaluación de los resultados se valora la permeabilidad del *bypass*, la funcionalidad hemodinámica, las complicaciones y mortalidad. Se propone una nueva clasificación de los resultados en función de los diferentes patrones hemodinámicos evidenciados en el *SPECT-TC* posquirúrgico, comparados con el prequirúrgico: empeoramiento, igual, mejoría basal con respuesta positiva a acetazolamida, mejoría basal con respuesta negativa a acetazolamida y normalización.

Resultados: Se intervinieron 47 pacientes (13 pediátricos), en total 77 revascularizaciones hemisféricas (30 bilateral). En 32 presentaban enfermedad de moyamoya. El 51% presentaban un grado 3 (escala de Suzuki). Se realizó revascularización directa e indirecta en el 90,9%. Respecto al *SPECT-TC* posquirúrgico, 29% presentan normalización, 45,2% presentan mejoría con respuesta negativa a acetazolamida y 17,7% con respuesta positiva. Como complicaciones, se presentaron 2 fístulas de LCR, 1 infección, 4 hematomas y un paciente con infartos bilaterales siendo el único fallecido.

Conclusiones: Consideramos el *SPECT-TC* una prueba útil y no invasiva para valorar funcionalidad y cambios hemodinámicos tras la revascularización cerebral, y proponemos una clasificación para estandarización de los resultados.