



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



V-27 - RESECCIÓN QUIRÚRGICA DE UNA MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA ATRIAL: ABORDAJE transcortical Y UTILIZACIÓN DE LA TRACTOGRAFÍA PARA LA PLANIFICACIÓN

M. Pérez Pérez, V. Rodríguez Berrocal, K. Monsior, L. Ley Urzaiz

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Las malformaciones arteriovenosas (MAV) cerebrales son lesiones vasculares complejas que representan un desafío terapéutico, sobre todo en casos de localización profunda y proximidad a estructuras elocuentes. Presentamos el caso de una MAV de atrio ventricular izquierdo que se trató con embolización de un aneurisma intranidal y posterior exéresis quirúrgica.

Caso clínico: Paciente de 24 años que debuta con clínica de cefalea brusca y vómitos, observándose en las pruebas de imagen realizadas en urgencias una hemorragia subaracnoidea y un hematoma talámico izquierdo secundarios a una MAV intraventricular. Se realiza en las primeras horas de ingreso una arteriografía cerebral que confirma la presencia de una MAV en el atrio ventricular izquierdo de $18 \times 9 \times 6$ mm, con aferencias principales dependientes de las arterias coroideas posteriores y drenaje venoso hacia la vena de Galeno. La MAV se clasifica como grado 3 según la escala de Spetzler-Martín. Se observa un aneurisma intranidal que se emboliza en el primer procedimiento. Se realiza una cirugía programada para la exéresis de la MAV. Se planifica un abordaje transcortical parietal superior izquierdo al atrio ventricular. Se utiliza la tractografía para la planificación de la trayectoria respetando la localización teórica de los principales fascículos subcorticales. Se realiza una resección microquirúrgica que transcurre sin incidencias. En el posoperatorio la paciente evolucionó de manera favorable y no presentó focalidad neurológica. Se realizó una arteriografía de control que mostró adecuada resolución de la MAV.

Discusión: En las MAV complejas el tratamiento multidisciplinar secuencial y una planificación quirúrgica cuidadosa es fundamental para la obtención de un resultado óptimo. El abordaje transcortical parietal fue seguro y eficaz. El uso de la tractografía resultó una herramienta útil para guiar la planificación y minimizar el daño funcional.