



# Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



## O-VAS-18 - Análise retrospectiva do impacto da embolização pré-operatória em doentes operados a Malformações Arteriovenosas Cerebrais (MAVs)

*A. Luís, C. Reizinho, G. Branco e J. Cabral*

*Hospital Egas Moniz, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental.*

### Resumen

As decisões relativas à orientação terapêutica dos doentes com MAVs baseiam-se na história natural da doença, ainda precariamente conhecida, e na ponderação risco/benefício dos tratamentos por uma equipa multidisciplinar. A embolização pré-operatória é uma estratégia utilizada com o intuito diminuir o risco cirúrgico e facilitar a ressecção das MAVs. Os autores pretendem avaliar o impacto da embolização pré-operatória no outcome dos doentes. Estudo observacional retrospectivo dos doentes avaliados no CHLO, entre Janeiro 2000 e Dezembro 2015, com diagnóstico de MAVs que foram submetidos a microcirurgia (MC) ou a embolização seguida de microcirurgia (EMC). Foram comparados: tipos de MAVs nos dois grupos de acordo com a escala de Spetzler-Ponce (SP), taxa de exclusão das MAVs, outcome funcional dos doentes (aferido pela escala modificada de Rankin (mRS), sendo considerado bom outcome:  $mRS \leq 2$ ) e taxa de hemorragia após tratamento. Neste período foram tratados 50 doentes por estas técnicas (18 MAVs EMC e 32 MC), com 76% de bom outcome. Não se verificaram diferenças com significado estatístico entre os dois grupos em relação: à idade dos doentes (t-test  $p = 0,95$ ); ao tipo de MAV (SP) ( $p = 0,42$ ); à taxa de exclusão das MAVs (t-test  $p = 0,30$ ) - sendo de 100% no grupo de EMC e 93,3% no grupo MC; à hemorragia pós tratamento (t-test  $p = 0,19$ ) ou ao outcome funcional (Fisher-test  $p = 1$ ). Não se verificaram complicações associadas à embolização no grupo EMC. A embolização não pareceu acrescentar morbidade significativa, contudo também não se observou grande vantagem acrescida. Assim, sugere-se que o seu uso seja criterioso e não indiscriminado.