



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



O-VAS-20 - Malformações arteriovenosas (MAVs) da fossa posterior: entidade distinta quanto a forma de apresentação e relevância dos aneurismas de fluxo. Análise comparativa com MAVs supratentoriais, no Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (CHLO)

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

Hospital Egas Moniz, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental.

Resumen

Introdução: As MAVs da fossa posterior(MAVsFP) são raras e parecem comportar-se de forma distinta das MAV supratentoriais(MAVsST), constituindo um maior desafio terapêutico. Pretende-se comparar as MAVsFP e MAVsST quanto ao seu outcome, forma de apresentação hemorrágica e incidência/relevância de aneurismas de fluxo.

Material e métodos: Estudo observacional retrospectivo dos doentes avaliados no CHLO de Janeiro/2000-Dezembro/2015 para diagnóstico, seguimento e/ou tratamento de MAVs intracranianas. Foram analisadas as suas características pelas escalas de Spetzler-Martin (SM) e SM-suplementada (SM-S), localização (supra/infratentorial), forma de apresentação e associação a aneurismas de fluxo. O outcome funcional foi aferido pela escala modificada de Rankin(mRS), sendo considerado bom outcome:mRS ≤ 2 . Análise estatística:Prism6v.6.0.

Resultados: Foram avaliados 125 doentes com MAVs, sendo 9,6% (n = 12) infratentoriais. O follow-up médio foi de 99,6 meses. A idade média no diagnóstico foi 48 anos nas MAVsFP e 39,3 nas MAVsST (p = 0,1183). A mortalidade foi 0% nas MAVsFP e 9,7% nas MAVsST. 75% dos doentes com MAVsFP e 86,7% dos com MAVsST tiveram bom outcome funcional, sem diferença estatística entre os grupos (Fisher; p = 0,38). 87,6% dos doentes com MAVsST e 100% com MAVsFP ficaram igual/melhor funcionalmente (Fisher; p = 0,36). O risco relativo (RR) de apresentação hemorrágica foi 1,7x superior nas MAVsFP (Fisher; p = 0,0142), e de HSA aneurismática foi 3,3x (Fisher; p = 0,02). Os aneurismas de fluxo foram mais frequentes nas MAVsFP-50%, que nas MAVsST-14,2% (Fisher; p = 0,007; (RR = 3,53)] e mais frequentemente tratados (67% vs 56,3%).

Conclusões: As MAVsFP tiveram um resultado funcional semelhante às MAVsST, mas têm maior prevalência de aneurismas associados, e a sua ruptura é frequentemente a sua forma de apresentação. Assim, o tratamento dos aneurismas de fluxo deverá ser priorizado no tratamento das MAVsFP.