



# Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



## O-VAS-23 - TÉCNICA DE LAVADO DE CISTERNAS BASALES TRAS HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA

J. Casado Pellejero<sup>1</sup>, J. Orduna Martínez<sup>1</sup>, J. Van Popta<sup>1</sup>, H. Matsukawa<sup>2</sup>, K. Noda<sup>2</sup> y R. Tanikawa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. <sup>2</sup>Servicio de Neurocirugía, Hospital Teishinkai, Sapporo.

### Resumen

**Objetivos:** Mostrar, mediante la visualización de dos vídeos intraoperatorios, la técnica quirúrgica empleada en el hospital Teishinkai para la evacuación del sangrado intracisternal en hemorragias subaracnoideas aneurismáticas.

**Material y métodos:** El vasoespasmo sintomático es la segunda causa más frecuente de morbimortalidad tras una hemorragia subaracnoidea aneurismática. En el hospital Teishinkai de Sapporo emplean una meticulosa técnica de evacuación del sangrado intracisternal asociada a la infusión continua de nicardipino intravenoso que parece resultar eficaz en la disminución de la incidencia del vasoespasmo sintomático. Tras analizar los datos de incidencia de vasoespasmo en dicho hospital antes y después de la instauración de ambas técnicas, pretendemos mostrar el procedimiento quirúrgico mediante la visualización de dos vídeos intraoperatorios. En el primero de ellos se lleva a cabo el clipaje de un aneurisma de comunicante anterior roto mediante un abordaje interhemisférico anterior y en el segundo el clipaje de un aneurisma de ACI-coroidea anterior roto mediante abordaje temporal anterior transilviano. En ambas cirugías se procedió a la evacuación del sangrado de ambas cisternas silvianas, cisterna de la lámina terminalis, interhemisférica proximal, crural, supraselar, interpeduncular, prepontina y del III ventrículo mediante una técnica minuciosa basada en el lavado continuo con salino y urokinasa y la disección microquirúrgica de las adherencias aracnoideas.

**Resultados y conclusiones:** Mediante esta técnica desarrollada en el hospital Teishinkai de Sapporo la evacuación minuciosa del sangrado intracisternal es factible, pudiendo suponer una mejoría en las tasas de vasoespasmo e hidrocefalia posthemorrágicos.