



## C0101 - REVISIÓN DEL MANEJO QUIRÚRGICO DE LAS MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS (MAV) CEREBRALES

K.D. Michel Guerrero<sup>1</sup>, J. Martínez Chinchilla<sup>1</sup>, F. Rodríguez Peña<sup>1</sup>, N. Domínguez González<sup>2</sup> y J.L. Gil Salú<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Puerta del Mar, Cádiz, España. <sup>2</sup>Universidad de Cádiz, Cádiz, España.

### Resumen

**Objetivos:** Las malformaciones arteriovenosas (MAV) son un fallo en el proceso embrionario de maduración capilar, que se caracteriza por un desarrollo anómalo de vasos a nivel cerebral. Nuestro objetivo fue revisar los resultados tras el tratamiento quirúrgico de las MAV, comparándolo con los publicados en la literatura.

**Métodos:** Se realizó un análisis retrospectivo y descriptivo de las MAV intervenidas en los últimos 5 años. Se excluyeron aquellos pacientes intervenidos de un hematoma previo al diagnóstico, y aquellos intervenidos de la MAV en otro centro. Se analizaron las características del paciente, la forma de presentación, la escala de coma de Glasgow (GCS) inicial, los resultados de las pruebas de imagen pre y postoperatorias, la escala pronóstica de Glasgow (GOS) y los déficits neurológicos postoperatorios.

**Resultados:** Tras aplicar los criterios de exclusión, se obtuvieron 39 pacientes, de los cuales un 66,7% fueron hombres. La media de edad fue de 38,73 años (DE 13,2). Los principales antecedentes de riesgo fueron la hipertensión arterial (27%) y el tabaquismo (27%). La presentación más frecuente fue la hemorragia intracraneal (44,4%). Los pacientes presentaron un GCS inicial de 15 en más de un 55% de los casos. La localización de la MAV fue de predominio supratentorial (77%), sobre todo en el hemisferio derecho (66%), y en su mayoría de grado 1 de Spetzler-Martin (61%). Se observaron aneurismas asociados en un 27,8% de la serie. La tasa de mortalidad al año fue del 5,6%, lo cual se asociaba a un bajo GCS inicial. Un 94,4% presentó un buen pronóstico funcional (GOS  $\geq$  4) al año.

**Conclusiones:** Las MAV Grado I y II de Spetzler intervenidas suelen tener una evolución clínica favorable a largo plazo y con una baja tasa de casos fatales, similar a lo descrito en la literatura.