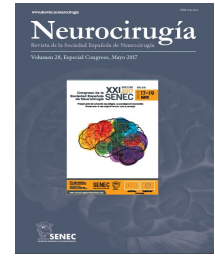




# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0118 - TASA DE OBLITERACIÓN DE MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON O SIN EMBOLIZACIÓN PREVIA

I. Cuervo-Arango Herreros, N. Martínez Moreno, J. Gutiérrez Sárraga, G. Rey Portolés y R. Martínez Álvarez

Hospital Ruber Internacional, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la tasa de obliteración de las malformaciones arteriovenosas (MAV) y los resultados clínicos después de la radiocirugía en pacientes pediátricos con y sin embolización previa.

**Métodos:** De los 100 pacientes pediátricos sometidos a radiocirugía con Gamma Knife, (GKS) 30 pacientes se habían embolizado antes de la radiocirugía. Todos los pacientes presentan un seguimiento mínimo de 3 años. Se analiza la tasa de obliteración, hemorragia y evolución clínica tras la radiocirugía, entre los dos grupos a estudio.

**Resultados:** Se logró la obliteración del nidus en el 63% de pacientes del grupo de MAV no embolizadas (Grupo A) y en el 59% del grupo de MAV embolizadas previamente (Grupo B). Durante los 3 primeros años tras la radiocirugía, tres pacientes del grupo A sufrieron hemorragia, sin secuelas; y un paciente del grupo B, con empeoramiento clínico. En el grupo A tres pacientes más presentaron hemorragia a los 7, 8 (exitus) y 10 años del tratamiento, y en el grupo B un paciente a los 10 años, siendo exitus. La relación de la tasa de obliteración respecto al volumen de la MAV ha sido en el grupo A:  $< 3 \text{ cm}^3$ : 70%,  $3-10 \text{ cm}^3$ : 63%, y  $> 10 \text{ cm}^3$ : 20%. Y en el grupo B: 73%, 60% y 0% para los mismos volúmenes, respectivamente. La situación clínica respecto al tratamiento ha empeorado en 5 pacientes del grupo A y en 2 pacientes del grupo B, manteniéndose estable o mejorando en el resto. La relación de aparición de MAV de novo entre el grupo A y B ha sido de 5 a 1, produciéndose hemorragia diferida en dos de estos pacientes del grupo A.

**Conclusiones:** Las MAV parcialmente embolizadas en pacientes pediátricos son susceptibles de tratamiento exitoso con GKS, sin existir diferencias significativas en la tasa de cierre entre ambos grupos.