



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0179 - EXPERIENCIA INICIAL EN EL TRATAMIENTO MICROQUIRÚRGICO ULTRA-PRCOZ DE ANEURISMAS CEREBRALES ROTOS

A. López González, A.Y. Meza Martínez y F.J. Márquez Rivas

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los resultados del tratamiento ultra-temprano (< 12h) de aneurismas rotos durante el primer año de instauración del procedimiento quirúrgico en casos favorables para clipaje.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de cohortes microquirúrgica y endovascular de pacientes con HSA aneurismática atendidos en nuestro centro en el año 2015 con seguimiento mínimo de 24 meses. El análisis estadístico se realizó estimando distintas variables clínicas.

**Resultados:** La incidencia anual de HSA aneurismática en nuestra área es de 2,32 casos y 0,7 fallecidos por 100.000 habitantes. 81 pacientes (82,7%) fueron tratados endovascularmente; 11 (11,2%) quirúrgicamente; y 6 (6,1%) no fueron tratados. El 66% de los operados, fueron estudiados sólo con CTA y el 34% CTA + DSA. No se encuentran diferencias significativas en la edad, la relación domo/cuello, WFNS, Fisher y días de ingreso. La mediana del tiempo intrahospitalario hasta el tratamiento fue de 18 y 6 horas para el grupo endovascular y quirúrgico respectivamente. No sufrieron resangrado intrahospitalario pretratamiento ninguno de los operados y el 14% de los embolizados. Funcionalmente, el mRS medio al alta en el grupo endovascular fue de 3,37 y en el quirúrgico de 3,33. El mRS medio en la última observación fue de 2,88 y 2,44 respectivamente ( $p > 0,05$ ). Existe resto o repermeabilización del aneurisma en el 43% de los embolizados y ninguno en los clipados ( $p = 0,003$ ).

**Conclusiones:** El clipaje microquirúrgico ultra-prezcoz ha sido seguro y ha obtenido resultados comparables a los de técnicas endovasculares ya establecidas en el centro. El clipaje microquirúrgico aporta una significativa menor tasa de resangrado, resto aneurismático y repermeabilización.