



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

V0399 - NUEVO RETO DE LA NEUROCIRUGÍA MODERNA: CLIPAJE DE ANEURISMA EMBOLIZADO

M.Á. Cañizares Méndez, J. Álvarez Fernández, L. Moreno Vázquez, M. Aмосa Delgado, L.M. Riveiro Vicente, J.M. Belinchón de Diego y F. González-Llanos Fernández de Mesa

Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: El manejo de lesiones vasculares previamente tratadas a nivel endovascular es cada vez más común en nuestro medio, habiéndose convertido en un nuevo reto terapéutico. El motivo y la incidencia de reperfusión de los aneurismas embolizados continúan siendo un debate activo si bien la embolización inicial incompleta es considerada la causa más frecuente. Las opciones terapéuticas son un nuevo tratamiento endovascular o cirugía para clipaje/reconstrucción, wrapping o bypass.

Métodos: Varón de 60 años con aneurisma de bifurcación de M2 previamente embolizado tras episodio de HSA. Se aprecia reperfusión del cuello durante el seguimiento planteándose tratamiento quirúrgico por la dificultad del tratamiento endovascular a dicho nivel. Se realiza abordaje pterional derecho y la disección y exposición de estructuras es más dificultosa que en terreno sano debido a que los coils producen una reacción inflamatoria en la pared del aneurisma que favorece la adherencia a estructuras vecinas dificultando la disección y favoreciendo la rotura intraoperatoria. Durante la disección es de gran importancia asegurarse que no hay porciones de coils incluidos en el cuello aneurismático que no hayan sido evidenciados en las pruebas de imagen. La necesidad de retirada de los coils continúa siendo controvertido, por ello en este caso no son retirados y una vez finalizada la disección se realiza clipaje del cuello mediante 2 clips fenestrados.

Resultados: Adecuada oclusión del resto aneurismático, sin complicaciones y buen control intraoperatorio con ICG y Doppler y en angiografía posquirúrgica.

Conclusiones: Un seguimiento a muy largo plazo es necesario en los aneurismas embolizados para detectar la reperfusión en caso de producirse. Es un problema que va a ir incrementándose progresivamente en el tiempo y de compleja resolución. Requiere conocer los riesgos y alternativas terapéuticas y nos invita a realizar una cuidadosa indicación inicial para intentar evitar llegar a realizar una intervención sobre un aneurisma previamente tratado de forma endovascular.