



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0463 - TRATAMIENTO ULTRA-PRECOZ DE ANEURISMA DE CIRCULACIÓN ANTERIOR ROTO EMPLEANDO ANGIOTC COMO PRUEBA DE IMAGEN

A. Saab Mazzei, J.M. Revuelta Barbero, C.E. Cotua Quintero, X. Santander Espinoza, P. Ruiz García y J. Vaquero Crespo

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Compartir nuestra experiencia empleando la modalidad de tratamiento microquirúrgico ultra-precoz en aneurismas de circulación anterior rotos, utilizando un AngioTC como prueba diagnóstica.

Métodos: Mujer de 40 años, con historia personal de tabaquismo, valorada en urgencias por cefalea intensa tras esfuerzo, seguido de estupor y coma. Se realizó un angioTC, valorándose HSA Fisher IV, extenso hematoma intraparenquimatoso (HIP) frontal derecho con importante efecto de masa. Se evidenció un aneurisma sacular de 16 mm localizado en el segmento M2 de ACM derecho. Se indicó cirugía a las 3 horas de su llegada, consistente en evacuación del HIP, clipaje del aneurisma y hemicraniectomía descompresiva. La angiografía postoperatoria evidenció un cierre aneurismático completo y vasospasmo moderado de ramas frontooperculares derechas. La paciente presentó una evolución clínica favorable, siendo su GOS actual de 5.

Resultados: El momento idóneo en el tratamiento de aneurismas de circulación anterior rotos es actualmente un motivo de controversia. Las variantes precoz (48-72 h), y tardía (10-14 días) han sido las más ampliamente difundidas. Por otra parte, la modalidad de tratamiento *ultra precoz* (24 horas), ha sido tímidamente estudiada, a pesar de eliminar tempranamente el riesgo de resangrado. El angioTC ha demostrado ser una prueba diagnóstica efectiva en la detección de aneurismas cerebrales, incluidos los de pequeño tamaño. Su sensibilidad se encuentra incrementada en aneurismas rotos y aquellos de mayor tamaño sacular.

Conclusiones: El angioTC es una prueba sensible y accesible para la detección de aneurismas cerebrales rotos. Además, el tratamiento quirúrgico ultra-precoz de aneurismas de circulación anterior rotos puede ser indicado en casos seleccionados, presentando un resultado clínico equiparable a las modalidades tradicionales, presentando como característica adicional la de evitar tempranamente el riesgo de resangrado.