



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0302 - ¿TOMAMOS LA DECISIÓN ADECUADA EN LOS PACIENTES CON ANEURISMAS CEREBRALES NO ROTOS EN NUESTRO CENTRO? ANÁLISIS DE UNA SERIE RETROSPECTIVA

*I. Panero Pérez, D. García Pérez, C. Eiriz Fernández, L.M. Moreno Gómez, A. Lagares Abascal, J. Campollo y J. Fernández Alén*

*Hospital 12 de Octubre, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo es analizar la decisión tomada respecto al manejo de aneurismas cerebrales incidentales (AI) en una serie retrospectiva antes de la aparición del UIATS (Unruptured Intracranial Aneurysm Treatment Score o escala para aconsejar manejo de AI) en 2015; comparando nuestra decisión con la que se habría recomendado de haber aplicado dicha escala.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con AI estudiados con angiografía entre 2001 y 2014. Se han revisado las historias clínicas y las características de los aneurismas en la angiografía. Hemos aplicado de manera retrospectiva el UIATS y comparado la decisión que se tomó con la que se hubiese aconsejado tras la aplicación de dicha puntuación; comparando las características de ambos grupos (los tratados frente a los no tratados).

**Resultados:** Se identificaron 153 aneurismas en 117 pacientes, entre 18 y 82 años, con una edad media de 52 años, siendo el 66,2% mujeres y 33,8% hombres. Se decidió tratamiento (quirúrgico o endovascular) en 83 casos y seguimiento en 70 casos. No se observaron diferencias en la localización siendo las más frecuentes ACM (32,5%) y ACI (31,8%); por el contrario existen diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,04$ ) a favor de mayor tamaño en los AI tratados. Se analizaron factores de riesgo no existiendo diferencias entre los grupos. En el grupo de tratamiento se obtuvo una puntuación UIATS de 1 y en el grupo de seguimiento de -1, siendo dichas puntuaciones no concluyentes para la decisión del manejo, obteniendo un Score no concluyente en el 53% de los casos.

**Conclusiones:** La decisión de manejo de los AI de nuestra serie ha sido la adecuada según la escala UIATS propuesta por expertos en patología cerebrovascular. Sin embargo, hay un porcentaje alto de aneurismas que presentan puntuaciones no concluyentes en la escala, lo cual no nos ayuda a tomar una decisión acerca del tratamiento o no.