Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):229

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0164 - FORMACIÓN QUÍSTICA COMO COMPLICACIÓN TARDÍA DE LA RADIOCIRUGÍA EN LAS MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES: A PROPÓSITO DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Í.L. Sistiaga García, G. Catalán Uribarrena, C. Paternáin Martín, P. de la Fuente Villa, E. Ruiz de Gopegui, A. Carrasco González e Í. Pomposo Gaztelu

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España.

Resumen

Objetivos: Una de las complicaciones más desconocidas y menos descritas de la radiocirugía para las malformaciones arteriovenosas (MAV) se trata de la aparición tardía de formaciones quísticas. Esta complicación puede desarrollarse varios años tras el tratamiento y tener un importante impacto clínico sobre el paciente. Nuestro objetivo es profundizar en dicha complicación, obteniendo datos sobre su incidencia, cronología, presentación clínica, fisiopatología, factores asociados y tratamiento, que permitan sospecharla y prevenirla antes de que aparezca y tratarla convenientemente cuando esté establecida.

Métodos: Recogida sistemática de los datos significativos de la historia clínica y descripción de los mismos en un caso clínico. Revisión bibliográfica sistemática y exhaustiva en PubMed y otros recursos electrónicos de los artículos más importantes describiendo esta complicación.

Resultados: Presentamos el caso clínico de un varón de 28 años con un quiste occipital creciente desarrollado 10 años tras el tratamiento con radiocirugía LINAC de una MAV occipital, que demostró estar correctamente ocluida en las angiografías de control. La incidencia de estos quistes puede llegar al 3%. La fisiopatología está en relación con la fragilidad capilar secundaria a la radiocirugía. En nuestro caso clínico concurren todos los factores asociados que en la literatura están relacionados con la aparición de esta complicación, como son: el desarrollo de cambios radioinducidos (hiperintensidades perinidales en T2), la oclusión completa de la MAV, la localización lobar y el uso de LINAC.

Conclusiones: Se debe realizar un seguimiento prolongado en las MAV tratadas con radiocirugía para detectar complicaciones tardías. Diversos factores pueden ayudarnos a identificar los pacientes con más probabilidad de desarrollar esta complicación. La presencia o no de los mismos puede influir en el tiempo de seguimiento de los pacientes una vez se ha confirmado el cierre de la MAV. El tratamiento quirúrgico es eficaz en los quistes que crecen, están multiloculados o son sintomáticos.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.