Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):113

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0381 - ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON INTENCIÓN CURATIVA CON EMBOLIZACIÓN Y RADIOCIRUGÍA EN MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES DE ALTO GRADO

R. Pérez Alfayate, C. Fernández Pérez y K. Sallabanda Díaz

Servicio de Neurocirugía, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Las malformaciones arteriovenosas (MAVs) son la segunda causa principal de ictus en pacientes jóvenes. El tratamiento a través de la resección microquirúrgica sigue siendo el *gold* estándar, ya que es el que logra la mayor tasa de obliteración, sin embargo, conlleva una alta tasa de morbilidad asociada en las MAV de alto grado. Es por esto que la embolización y la radiocirugía despiertan gran interés. Estas opciones terapéuticas han sido comparadas con el *gold* estándar y con la historia natural de la enfermedad, sin embargo, no existen estudios clínicos que comparen estas dos técnicas en el manejo de las MAV de alto grado. El objetivo fue comparar la radiocirugía con la embolización con intención curativa de las MAV de alto grado, en términos de probabilidad de oclusión completa, riesgo de complicaciones y la probabilidad de que ocurriera un resultado clínico desfavorable.

Métodos: Se analizó una serie retrospectiva de 57 pacientes que presentaban MAV de alto grado tratadas con embolización o con radiocirugía con intención curativa. Esta serie fue obtenida de dos centros. Se analizaron 67 variables entre las que se incluyeron variables angioarquitectónicas, demográficas, clínicas, características de los tratamientos y sus resultados para comparar ambas técnicas entre sí e identificar factores relacionados con la aparición de hemorragia o mal pronóstico.

Resultados: No hubo diferencias estadísticamente significativas e cuanto a la tasa de oclusión entre los dos tratamientos, sin embargo, la aparición de complicaciones fue mayor en el grupo de embolización. Se identificaron como variables independientes al riesgo de hemorragia la presencia de aporte elocuente y el tratamiento endovascular. La presencia de aporte vascular y localización elocuentes se asociaron al riesgo de un resultado clínico desfavorable.

Conclusiones: El tratamiento endovascular con intención curativa expone a mayor riesgo de hemorragia en las MAV de alto grado, por tanto, su papel debe considerarse solo como adyuvante.

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