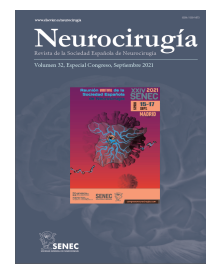




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0187 - FACTORES ASOCIADOS A LA RECANALIZACIÓN ANEURISMÁTICA: EVALUACIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA

A. Fernández García, P. Jiménez Arribas, C. Sánchez Fernández, M. Dueñas Carretero, C.T. Amilburu Sáenz, H.D. Jiménez Zapata y C.A. Rodríguez Arias

Servicio de Neurocirugía, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, España.

Resumen

Objetivos: El tratamiento habitual de un aneurisma cerebral está destinado a excluirlo de la circulación sanguínea. La terapia endovascular, cada vez más en boga por su mínima invasividad y menor tasa de complicaciones, se ha postulado efectiva a corto plazo. No obstante, 1/3 de los pacientes presentan recanalizaciones a largo plazo. El riesgo hemorrágico inherente y la necesidad de sucesivas reintervenciones constituyen por lo tanto la mayor desventaja de esta modalidad terapéutica. Presentamos nuestra experiencia en el manejo de esta patología desde el año 2008 y analizamos los factores asociados a la recanalización tras un primer tratamiento.

Métodos: Analizamos retrospectivamente los pacientes con aneurismas cerebrales tratados en nuestro servicio en los últimos 11 años. Los pacientes se sometieron a controles angiográficos (en el primer mes los quirúrgicos y a los 6, 12 y 18 meses los endovasculares) y posteriores mediante angioRM durante 5 años. Se incluyeron variables clínicas, radiológicas, terapéuticas y pronósticas. Comparamos su influencia en la tasa de recanalización aneurismática susceptible de reintervención (variable pronóstica principal) mediante un análisis bivariante.

Resultados: De un total de 188 pacientes tratados, 110 sobrevivieron y completaron los controles. Se incluyeron 49 varones y 61 mujeres con una media de edad de $55,6 \pm 11,6$ años. La tasa de recanalización fue de un 30%. La recanalización se asoció de manera significativa con el sexo varón ($p = 0,02$) y con el tipo de tratamiento coiling ($p = 0,02$). Una menor edad se correlacionó débilmente con una mayor tasa de recanalización.

Conclusiones: Pese a la necesidad de un mayor tamaño muestral para la obtención de conclusiones más consistentes, nuestros hallazgos sugieren que el tipo de tratamiento y el sexo influyen en la tasa de recanalización aneurismática. La elaboración de guías clínicas en base a criterios objetivos permitiría una óptima selección de candidatos para cada modalidad terapéutica.