



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C-0092 - CUANDO EL TCE DERIVA EN HSA: ANEURISMA TRAUMÁTICO DE ARTERIA CEREBRAL ANTERIOR

D. de Frutos Marcos, J.A. Morales Lara, I. Zazpe Cenoz, A. Casajús Ortega, L. Ciércoles Ramírez y R. Ortega Martínez

Servicio de Neurocirugía, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España. Servicio de Anestesiología y Reanimación, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Presentación de un caso de aneurisma traumático a nivel de segmento precomunicante de arteria cerebral anterior (ACA) derecha, con revisión de la literatura publicada al respecto.

**Métodos:** A partir de un caso ocurrido en nuestro centro, se realiza una búsqueda bibliográfica en PubMed utilizando las palabras clave “traumatic intracranial aneurysm”.

**Resultados:** Paciente de 25 años remitida a Urgencias por TCE con pérdida de consciencia. La exploración neurológica es anodina. La paciente refiere dolor en región occipital, cervical, mareo y sensación nauseosa. Se realiza una TC craneal donde se evidencia hemorragia subaracnoidea en región frontal, ambas cisuras de Silvio, cisterna quiasmática y cisterna prepontina. El angio-TC muestra una pequeña irregularidad a nivel de segmento precomunicante de ACA derecha. Se realiza arteriografía que pone de manifiesto un aneurisma traumático de la ACA derecha que es tratado mediante *stent* desviador de flujo. La evolución posterior es óptima, sin aparición de complicaciones.

**Conclusiones:** Los aneurismas traumáticos son infrecuentes, con una incidencia < 1% de todos los aneurismas, siendo la mayoría consecuencia de TCE no penetrantes (YUNG). Los aneurismas del polígono de Willis suelen aparecer por fractura del proceso clinoideo anterior o por estiramiento de la propia arteria debido al traumatismo (YIN). Raramente se resuelven espontáneamente y tienen un alto riesgo de ruptura, por lo que el tratamiento es obligado (DUBEY). Este puede ser tanto quirúrgico como endovascular y hay que tener cuidado con la especial fragilidad de la adventicia. Como en cualquier HSA, cobra especial importancia el control del vasoespasmo cerebral.