



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-077 - RIESGO DE REPERMEABILIZACIÓN TRAS TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE ANEURISMAS DE ARTERIA COMUNICANTE POSTERIOR: FACTORES PREDICTORES

A. González Crespo, M. Pastor, S. Menéndez, M. Delgado, F. Brugada, A. Blanco, A. Rodríguez-Hernández y C. Domínguez

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

Resumen

Introducción: Los aneurismas de AComP clásicamente han obtenido muy buenos resultados mediante tratamiento quirúrgico, pero éste está siendo desplazado por las técnicas endovasculares a costa de un incremento de la repermeabilización a largo plazo.

Objetivos: Determinar aquellos predictores que puedan incrementar el riesgo de repermeabilización en aneurismas de AComP tratados por vía endovascular.

Métodos: Estudio de casos y controles anidado en una cohorte de pacientes con aneurismas de AComP tratados por vía endovascular, clasificándolos en dos grupos en función de si presentaron repermeabilización durante el seguimiento. Se registraron variables demográficas, morfológicas y clínicas y se compararon entre ambos grupos.

Resultados: Se obtuvieron 85 pacientes diagnosticados de aneurisma de AComP tratados por vía endovascular, detectándose repermeabilización en 30 de ellos. De las variables demográficas (edad, sexo, hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, tabaquismo, IMC y tiempo de seguimiento), solo se demostró diferencias en el IMC, el cual era menor en el grupo a estudio ($p < 0,05$). En las variables relacionadas con la morfología aneurismática (lateralidad, ACP de origen fetal, morfología irregular, multilobuladidad, ángulo de influjo, diámetro mayor, diámetro del cuello y ratio cúpula/cuello) no se hallaron diferencias estadísticamente significativas. De las variables relacionadas con el resultado clínico (debut con HSA, técnica endovascular empleada, presencia de complicaciones y puntuación en las escalas de Fisher, Hunt&Hess y Rankin) se detectó una frecuencia superior de casos que debutaron como HSA y con complicaciones durante el tratamiento endovascular en el grupo de repermeabilización (p -valor $< 0,05$).

Conclusiones: Un bajo índice de masa corporal y la presencia de HSA en el debut de un aneurisma de AComP puede tomarse como factor predictor de repermeabilización. La mayor frecuencia de repermeabilización en los casos con complicaciones durante el procedimiento endovascular no ayudaría a seleccionar los pacientes previamente al tratamiento, pero sí tenerse en cuenta para mantener un seguimiento más estrecho.