Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS183

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-018 - DOBLE *BYPASS* DE ARTERIA TEMPORAL SUPERFICIAL + ANEURISMORRAFIA PARA EXCLUSIÓN DE ANEURISMA GIGANTE DE ACM Y PRESERVACIÓN DE FLUJO DISTAL

A.G. Méndez Medina, A. Meza y A. López González

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: El manejo de los aneurismas gigantes de arteria cerebral media (ACM) sigue siendo un reto quirúrgico debido a la complejidad de estos. En cirugía vascular es importante la planificación quirúrgica de acuerdo a las peculiaridades de cada aneurisma así como la selección de la tipo y localización de *bypass* apropiado. Describimos dos de estas técnicas complejas en una paciente con aneurisma gigante de ACM.

Caso clínico: Mujer de 47 años, fumadora que en contexto de crisis comicial se diagnostica de aneurisma múltiples uno de ello gigante, parcialmente trombosado y calcificado de bifurcación de ACM derecha de 33 × 15 mm. Todos son abordados quirúrgicamente, comentamos el de ACM que requirió de una técnica de revascularización compleja, se realiza doble *bypass* de arteria temporal superficial a ramas M2 insulares frontal y temporal que salían directamente del aneurisma, a continuación y para preservar el flujo de arterias lenticuloestriadas ejecutamos la exclusión del aneurisma con sutura directa (aneurismorrafia) obteniendo la preservación completa de flujo distal de ACM. El seguimiento clínico demuestra evolución favorable, Escala de Rankin modificado 0. La arteriografía de control muestra exclusión completa de los aneurismas y permeabilidad de las anastomosis, sin complicaciones.

Discusión: Los aneurismas gigantes de cerebral media pueden ser tratados mediante múltiples opciones quirúrgicas; revascularización, reconstrucción con clips, sutura directa o la combinación de ellas. Es vital preservar el flujo a arterias lenticuloestriadas. La aneurismorrafia es una opción válida para este fin en caso seleccionados. El cirujano vascular debe aspirar a dominar todas estas técnicas.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.