



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## V-020 - RECONSTRUCCIÓN TOTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA MEDIANTE TRIPLE *BYPASS* DE ARTERIA TEMPORAL SUPERFICIAL PARA EXCLUSIÓN DE ANEURISMA GIGANTE

A.Y. Meza Martínez y A. López González

Hospital Universitario Virgen del Rocío/Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

### Resumen

**Introducción:** En el proceso de selección de la técnica apropiada de revascularización cerebral para exclusión de aneurismas de arteria cerebral media (ACM) influyen muchos factores. Es fundamental la evaluación minuciosa de las pruebas radiológicas, la planificación adecuada, la selección correcta de arterias donantes y receptoras, considerar las lenticuloestriadas, el dominio de la técnica quirúrgica. A través de un video analizamos todos estos principios que culminan con la reconstrucción total del flujo de la ACM y la exclusión completa del aneurisma mediante un triple *bypass* de arteria temporal.

**Caso clínico:** Hombre de 38 años que debuta con ictus isquémico transitorio secundario a aneurisma gigante parcialmente trombosado de ACM izquierda. Se completa estudio mediante arteriografía cerebral, angioTC de cráneo y RM. Tras evaluación detenida de las pruebas se establece estrategia de planificación quirúrgica en la que se toman en consideración las siguientes variables; edad del paciente, salida de ramas de ACM de saco aneurismático, presencia de lenticuloestriadas, elección de arteria donante temporal, radial o ambas, trombosis parcial de aneurisma. Finalmente se ejecuta triple *bypass* de ramas de arteria temporal a  $m^2$ , *trapping* del aneurisma con preservación de flujo anterógrado a lenticuloestriadas. El seguimiento a 6 meses demuestra evolución favorable, escala de Rankin modificado 0. La arteriografía de control muestra exclusión completa del aneurisma, sin complicaciones.

**Discusión:** La revascularización es una técnica imprescindible en el manejo de aneurismas cerebrales complejos, su correcta ejecución es superior a un tratamiento endovascular mal indicado en estos casos. Es primordial que sea dominada en centros de alto volumen pero requiere de planificación y entrenamiento exhaustivo.