



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-056 - SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO UNA SERIE DE ANEURISMAS REPERMEABILIZADOS: FACTORES DE RIESGO DE ROTURA Y ESTRATEGIAS DE RETRATAMIENTO

A.G. Mendez Medina, A. López González, A.Y. Meza Martínez

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: En la actualidad es cada vez más frecuente el tratamiento endovascular de los aneurismas intracraneales, a pesar de que el riesgo de repermeabilización cercano al 30% es mayor que su alternativa quirúrgica. Sin embargo, los factores de riesgo de repermeabilización y resangrado son poco conocidos y las estrategias de tratamiento de aneurismas repermeabilizados es variable en los distintos centros.

Métodos: Se realizó un seguimiento de 131 pacientes tratados de aneurismas mediante técnica de embolización entre 2010 y 2015 con posterior repermeabilización con seguimiento hasta 2022. Se valoró riesgo de rotura y estrategias de tratamiento.

Resultados: Del total de 131 pacientes, 71% fueron mujeres y el 28,8% hombres, edad media de 50 años. La localización más frecuente de los aneurismas repermeabilizados fue de Acom 26 vs. Pcom 22,1% así como bifurcación de MCA 19%. 75% correspondían a aneurismas rotos y el 24,4% a no rotos. 35% de la serie presentaba resto. De esta serie 18,3% requirieron reembolización y 8,4% requirieron intervención quirúrgica para tratamiento definitivo del aneurisma. En total 9,2% de los pacientes resangraron, de los cuales 2 resangraron durante el ingreso y requirieron clipaje, 4 resangraron en diferido y requirieron clipaje, con una media de tiempo de resangrado de 44 meses desde el primer tratamiento. No existieron diferencias estadísticamente significativas entre edad el sexo, HTA, fumar, DM, cuello, tamaño o relación cuello/domo con el riesgo de repermeabilización o resangrado.

Conclusiones: El 9,2% de la serie presentaron resangrado, sin embargo no encontramos factores estadísticamente significativos que pronostiquen el riesgo de rotura en nuestra serie, esto debido a que existen probablemente otros factores hemodinámicos que contribuyan al riesgo de repermeabilización y de rotura no recogidos, así como el pequeño tamaño muestral. El tratamiento de la repermeabilización dependerá de factores como tamaño del aneurisma, localización, edad del paciente, etc.