Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S178

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-032 - PAPEL DE LA EMBOLIZACIÓN DE LA ARTERIA MENÍNGEA MEDIA EN EL MANEJO DEL HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO

M. Pérez Pérez, L.M. Rojas Medina, E. Fandiño Benito, E. Barrero Ruiz, L. Castellanos Crespo, E. Cortina García, K. Monsior, I. Bermúdez Coronel, J.C. Méndez Cendón, L. Ley Urzaiz

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El manejo convencional del hematoma subdural crónico (HSDC) consiste en el tratamiento conservador o la evacuación quirúrgica, observándose una tasa de recidivas de entre el 5% y el 35%. Se han descrito algunos factores de riesgo para la recurrencia, como los anticoagulantes, las coagulopatías no tratadas, el espesor del hematoma y algunas características radiológicas. En los últimos años, el tratamiento endovascular mediante embolización de la arteria meníngea (EAMM) se ha presentado como una opción terapéutica adicional.

Objetivos: Describir nuestra experiencia implementando la EAMM en el manejo del HSDC.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo incluyendo a los pacientes con HSDC tratados en un mismo centro entre junio de 2021 y noviembre de 2023 mediante evacuación quirúrgica y/o EAMM. Se evalúa el éxito del tratamiento según la necesidad de reintervenciones y la morbimortalidad asociada.

Resultados: Se incluyó un total de 121 pacientes en el estudio. La edad media fue de 78,5 años y un 72,7% fueron hombres. 110 pacientes recibieron tratamiento quirúrgico, de los cuales 12 fueron reintervenidos por reacumulación de la colección (11%). En 23 pacientes se realizó la EAMM como tratamiento adyuvante tras la cirugía, y ninguno de ellos requirió rescate terapéutico. 11 pacientes se trataron únicamente con EAMM sin observarse tampoco fallos del tratamiento. Se observa un 9% de complicaciones asociadas al tratamiento quirúrgico (resangrado agudo, hematoma intraparenquimatoso, infección de la herida, empiema subdural, neumoencéfalo) y un 5,8% asociadas al tratamiento endovascular (pseudoaneurisma femoral y parálisis del VI par craneal transitoria).

Conclusiones: La EAMM parece ser una opción terapéutica efectiva y disminuir la necesidad de reintervenciones en los pacientes con HSDC, con una baja tasa de complicaciones asociada.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.