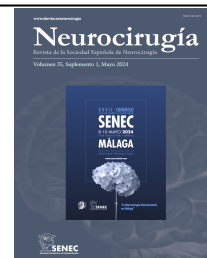




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

V-019 - 8 EN 1. TRATAMIENTO COMBINADO QUIRÚRGICO/ENDOVASCULAR EN PACIENTE CON ANEURISMAS MÚLTIPLES NO ROTOS

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

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: La frecuencia de aneurismas múltiples ronda el 15% al 30% en la literatura. Las estrategias de manejo combinado quirúrgico/endovascular difieren de los pacientes con un único aneurisma. Describimos el manejo multidisciplinar en fases mediante el inusual caso de una paciente con 11 aneurismas.

Caso clínico: Describimos mediante unos vídeos particularidades quirúrgicas y endovasculares de mujer de 55 años con múltiples aneurismas intracraneales de los cuales se han tratado 8: aneurisma de bifurcación de ACM bilateral, Pcom bilateral, complejo de Acoa, bifurcación ICA bilateral, carótido cavernoso bilateral, PICA izquierda, aneurisma sacular gigante parcialmente trombosado del Top de la basilar. Se planifica tratamiento endovascular de aneurisma gigante del top de la basilar, por lo que, debido a la necesidad de doble antiagregación, se realiza primera cirugía pterional derecha para clipaje de aneurisma 4:1. Bifurcación de ACM, Pcom, complejo Acoa, bifurcación ICA derecha, posteriormente segunda craneotomía pterional izquierda para el clipaje de 3:1 aneurisma de bifurcación de MCA, Pcom, bifurcación de ICA izquierda. Finalmente se ha realizado tratamiento endovascular de aneurisma del top de la basilar mediante colocación de divisor de flujo intrasacular. En arteriografía control se observa exclusión completa de los 7 aneurismas clipados y exclusión parcial de aneurisma top de la basilar. Actualmente paciente Rankin 0.

Discusión: El tratamiento multidisciplinar cobra especial relevancia en paciente con aneurismas múltiples debido a la variabilidad de localización y morfología de los mismos. Se debe planificar el tratamiento quirúrgico en un primer tiempo y posteriormente endovascular si se prevé necesidad de doble antiagregación.