Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S190

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-078 - *BYPASS* CEREBRAL EN UN PACIENTE CON OCLUSIÓN CRÓNICA DE ARTERIA CARÓTIDA INTERNA Y CLÍNICA NEUROLÓGICA FLUCTUANTE EN UN CONTEXTO DE BACTERIEMIAS DE REPETICIÓN

C. Martínez Macho, A. Álvarez-Sala, S. Madero Pohlen, E. Barbero Pablos, G. Bazarra Castro, R. Mantecón Zorrilla, J.A. Fernández Alén

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El *bypass* cerebral de aumento de flujo es una técnica de revascularización directa cuyo objetivo es incrementar el aporte arterial en áreas cerebrales con alto riesgo de isquemia. Sus principales indicaciones incluyen la enfermedad de Moyamoya y la isquemia cerebral crónica sintomática. Si bien la efectividad del *bypass* cerebral en la isquemia crónica sigue siendo objeto de debate actualmente, su indicación debe evaluarse de forma individualizada en pacientes con reserva hemodinámica críticamente comprometida, como se ilustra en el presente caso.

Caso clínico: Varón de 64 años con arteriopatía severa, múltiples factores de riesgo cardiovascular e historia previa de accidente cerebral isquémico transitorio. Tras la implantación de un *bypass* aorto-bifemoral en contexto de síndrome de Leriche, el paciente presentó un ictus hemisférico izquierdo que se trató mediante trombectomía, angioplastia y stent carotídeo izquierdo. Posteriormente, sufrió múltiples cuadros de etiología infecciosa, tras los que se objetivó una infección crónica de la prótesis aorto-bifemoral. Además, presentó varios episodios de *limb-shaking* y focalidad neurológica transitoria asociados al deterioro hemodinámico durante los cuadros sépticos. En angiografía, se objetivó trombosis del stent y oclusión completa de la arteria carótida interna izquierda, con reperfusión mediante colaterales de circulación posterior y cerebral anterior derecha. Tras una exhaustiva evaluación de las distintas opciones terapéuticas, se decidió realizar un *bypass* cerebral de arteria temporal superficial a cerebral media izquierda, con el objetivo de optimizar la perfusión cerebral de cara a una próxima cirugía para explante de prótesis aorto-bifemoral infectada.

Discusión: Aunque la efectividad del *bypass* cerebral en la prevención de ictus en casos de isquemia cerebral crónica es actualmente objeto de debate, este procedimiento puede ser beneficioso en pacientes seleccionados con isquemia de perfil hemodinámico refractaria a tratamiento médico. Este caso clínico resalta la importancia de considerar el *bypass* cerebral en situaciones complejas donde no son posibles otras terapias.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.