Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S205

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-20 - PANSINANGIOSIS EN MOYAMOYA. REVASCULARIZACIÓN SIMULTÁNEA DE ARTERIAS CEREBRALES ANTERIOR Y MEDIA MEDIANTE DOBLE *BYPASS*, "*DIVISIÓN*" DE MÚSCULO TEMPORAL PARA ENCEFALODUROMIOSINANGIOSIS LATERAL Y ENCEFALODUROGALEOSINANGIOSIS FRONTAL MEDIAL

A.Y. Meza Martínez[1], A. López González[2]

[1]Hospital Universitario Virgen del Rocío y Virgen Macarena, Sevilla, España; [2]Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: Los pacientes con enfermedad de moyamoya y alteración significativa de la perfusión en la arteria cerebral anterior pueden beneficiarse de técnicas directas de revascularización en dicho territorio, es poco frecuente realizar un *bypass* directo en el territorio de la ACA. El uso combinado de técnicas directas e indirectas en territorios de ACA y ACM, aunque técnicamente demandante, tiene beneficios a corto y largo plazo, la técnica de “dividir” el músculo temporal tiene sus particularidades. Nuestro objetivo es exponer estos detalles técnicos que permiten obtener la máxima revascularización en ambos territorios con el mejor resultado funcional y cosmético.

Caso clínico: Hombre de 17 años con enfermedad de moyamoya; presenta alteraciones cognitivas, del desarrollo y lenguaje secundarias a hipoperfusión significativa frontotemporal izquierda en SPECT-acetazolamida. Por estas alteraciones se planifica una revascularización de la arteria cerebral anterior y media con la siguiente estrategia de *pansinangiosis*: disección de arteria temporal superficial mediante técnica “bipolar-corte” para obtener la máxima longitud del injerto, doble craneotomía izquierda (pterional y frontal medial),*bypass* doble ATS-ACA/ATS-ACM, apertura de piamadre en múltiples localizaciones, *EDAMS* con “división” del musculo temporal para cubrir el territorio frontotemporal lateral (con la finalidad de mejorar el resultado cosmético y reducir la probabilidad de edema posquirúrgico) y encéfalo-duro-galeo-sinangiosis para reperfundir el territorio frontal medial en el área del bypass ATS-ACA. Las pruebas posquirúrgicas muestran permeabilidad de ambas anastomosis, revascularización de ambos territorios, mejoría significativa cognitiva y de la perfusión cerebral con excelente resultado cosmético y funcional.

Discusión: La revascularización de la arteria cerebral anterior y media mediante doble *bypass* de arteria temporal con pansinangiosis es necesaria en casos seleccionados, puede prevenir el deterioro intelectual al mejorar la perfusión en el lóbulo frontal. Combinar diferentes técnicas ofrece ventajas funcionales y cosméticas, es necesario dominar su ejecución para prevenir las complicaciones de cada una de ellas.

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