



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-48 - ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA EMBOLIZACIÓN DE LA ARTERIA MENÍNGEA MEDIA EN HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO: ¿A QUIÉN EMBOLIZAR?

I. de Goñi, L. Panés, F. Sarmiento, P. Hevia, A. Elua-Pinín, J. Andermatten, E. Garmendia, J.A. Larrea, N. Samprón, M. Armendáriz
 Hospital Donostia, San Sebastián, España.

Resumen

Introducción: La embolización de la arteria meníngea media (EAMM) es una alternativa terapéutica prometedora para el manejo de hematomas subdurales crónicos (HSDc) basada en su fisiopatología.

Objetivos: Analizar los resultados de EAMM en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes con HSDc tratados mediante EAMM en nuestro centro de forma consecutiva desde mayo de 2023 a diciembre de 2024 (20 meses). La decisión de tratamiento fue individualizada; consensuada entre neurocirujanos y neurorradiólogos. Se han recopilado datos sociodemográficos y clínicos de los pacientes, características del hematoma y resultados clínico-radiológicos. La resolución se definió como la falta de necesidad de otros tratamientos sobre el hematoma. El resultado radiológico se definió como una mejoría de > 50% del espesor máximo del hematoma y del desplazamiento de línea media.

Resultados: Dieciséis pacientes fueron tratados. La mediana de edad fue 74 años. Diez (63%) estaban anticoagulados y/o antiagregados. Clínicamente: cinco (31%) asintomáticos, cinco (31%) déficit neurológico leve, tres (19%) cefalea, dos (13%) crisis epiléptica y uno (6%) nivel de conciencia disminuido. En ocho (50%) la EAMM fue el primer tratamiento y en ocho (50%) en recurrencias tras tratamiento quirúrgico (23 días de mediana tras intervención). La mediana de espesor del hematoma fue 16 mm, de desviación de línea media 4 mm. La mediana de días de ingreso fue de 3. Dos (13%) tuvieron complicaciones relacionadas: hematoma local y trombosis venosa. Quince (94%) se resolvieron con la EAMM. En todos se redujo el espesor del hematoma > 50% (catorce en los tres primeros meses) y la desviación de línea media > 50% (todos en los primeros tres meses).

Conclusiones: La EAMM es una opción terapéutica eficaz en el tratamiento de los HSDc. Recomendamos su uso en pacientes oligosintomáticos, con buen nivel de conciencia, que requieren anticoagulación/antiagregación precoz y en recidivas tras evacuación quirúrgica.