Tratamiento de aneurismas distales de aica: presentación de dos casos y revisión de la literatura

Dr Raúl Maehara

Sanatorio Garay (Santa Fe) Hospital San Martín (Paraná)

RESUMEN

Introducción: Los aneurismas de la Arteria Cerebelosa Antero Inferior son raros. Representan entre 1.5-0.025% de todos los aneurismas intracraneales. Generalmente se localizan en el origen de la AICA, siendo los distales mucho más infrecuentes. Existen diferentes técnicas de tratamiento que deben evaluarse de acuerdo a sus características morfológicas, biológicas, anatómicas y asociación con otras patologías.

Objetivo: Recopilar todos los casos publicados para realizar una base de datos actualizada y completa, consensuar una clasificación, y definir las opciones de tratamiento.

Materiales y métodos: Se revisaron en forma retrospectiva publicaciones de 81 journals, desde 1948 a la fecha, detallando la mayor cantidad de datos posibles de 290 aneurismas distales de AICA. Se discuten la anatomía de la arteria cerebelosa antero-inferior, clasificación de los aneurismas distales (no hay un consenso), fisiopatología, asociación a otras patologías cerebrales y estrategia para definir su modalidad de tratamiento. Se presentan 2 casos a modo ilustrativo

Resultados: de 290 aneurismas distales de AICA, el 65.9% se presentaron en mujeres (en el caso de los postmeatales fue el 78%), en edades de entre 4 días 86 años, el 84.7% se presentaron con hemorragia., de las cuáles el 55.8% fueron grado IV de Fischer. La mayoría fueron disecantes o fusiformes (55.4%). Se encontraron 58 aneurismas asociados a MAV, 18 a otros aneurismas, 1 a angioma, 4 a FAV, 2 a Panarteritis Nudosa, 3 a Hemangiomas y 14 aparecieron en área de acción de GKF (12 para tratamiento de Schwannomas y otros 2 para tratamiento de neuralgia del trigémino). Se trataron en forma quirúrgica el 62.8% (34% clipping, 2.8 wrapping, 23% trapping), 21% vía endovascular con oclusión de la AICA (14% con coils, 4% con EVOH, 3% glue) y 6% con preservación de la arteria (5% coils y 1% EVOH), 7% no fueron tratados. Post Procedimientos, muchos tuvieron afectación del VII y VIII par, la mayoría de ellos recuperaron la función del VII par , no así la del VIII.

Conclusiones: el tratamiento endovascular de los aneurismas distales de AICA es menos complejo que el tratamiento quirúrgico, más seguro e igualmente eficaz.