

# Tratamiento endovascular de aneurismas complejos en pediatría

González, María Laura Marelli, Juan Manuel Requejo, Flavio  
Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan"

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la efectividad del tratamiento endovascular en aneurismas complejos de la edad pediátrica.

**Material y Métodos:** Se revisaron las historias clínicas de pacientes con diagnóstico y posterior tratamiento de aneurismas cerebrales en un centro pediátrico de alta complejidad, desde enero 2011 hasta enero 2021. Se consideraron aneurismas complejos aquellos que reunían las características detalladas por el autor Andaluz et al.<sup>1</sup>: gigantes, localizados en áreas de difícil acceso, los que afecten vaso madre junto con sus ramas o aquellos con estructura compleja de la pared aneurismática. Se midieron variables como síntomas, enfermedades asociadas, tipo de aneurisma, tipo de tratamiento y evolución.

Se consideró tratamiento constructivo aquel en el cual se respeta la indemnidad del vaso madre y tratamiento deconstructivo aquel en el que se ocluyó el aneurisma en conjunto con el vaso madre.

**Resultados:** Catorce aneurismas en 14 pacientes cumplieron los criterios de aneurismas complejos, de los cuales 8 recibieron tratamiento constructivo y 6 tratamiento deconstructivo. Un paciente falleció debido a su enfermedad de base. Tres pacientes se encuentran en seguimiento, esperando el efecto de stent divisor de flujo. En el resto se logró oclusión completa. No hubo complicaciones.

**Conclusiones:** El tratamiento endovascular (constructivo y deconstructivo) para aneurismas complejos de la edad pediátrica es efectivo. Como en todo aneurisma pediátrico es esencial el seguimiento a largo plazo. En la técnica constructiva se deben controlar los cambios hemodinámicos a lo largo del tiempo.

---

---

## REFERENCIAS

1. Andaluz, N., & Zuccarello, M. (2011). Treatment Strategies for Complex Intracranial Aneurysms: Review of a 12-Year Experience at the University of Cincinnati. *Skull Base*, 21(04), 233–242. doi:10.1055/s-0031-1280685.