



NEUROCIRUGÍA

www.elsevier.es/neurocirugia


Investigación clínica

Experiencia y resultados de las técnicas de revascularización en patología cerebral isquémica: enfermedad de moyamoya y oclusión carotídea

Fuat Arikan^{a,b,*}, Marta Rubiera^c, Joaquín Serena^d, Ana Rodríguez-Hernández^a, Darío Gándara^a, Carles Lorenzo-Bosquet^e, Alejandro Tomasello^f, Ivette Chocrón^g, Maximiliano Quintana-Corvalan^h y Juan Sahuquillo^{a,b}

^a Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

^b Unidad de Investigación de Neurotraumatología-Neurocirugía (UNINN), Institut de Recerca Vall d'Hebron, Barcelona, España

^c Servicio de Neurología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

^d Servicio de Neurología, Hospital Universitario Josep Trueta, Girona, España

^e Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

^f Unidad de Neuroradiología Intervencionista, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

^g Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

^h Servicio de Neurocirugía, HIGA San Martín, Ciudad de la Plata, Buenos Aires, Argentina

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de diciembre de 2017

Aceptado el 31 de enero de 2018

On-line el xxx

Palabras clave:

Revascularización cerebral

Hemodinámica cerebral

Enfermedad de moyamoya

Oclusión carotídea

Isquemia cerebral

Bypass extracraneal-intracraneal

RESUMEN

Introducción: Las técnicas de revascularización cerebral constituyen una herramienta indispensable en el arsenal actual del neurocirujano vascular. Presentamos la experiencia adquirida y los resultados de la cirugía de revascularización tanto en la enfermedad de moyamoya como en la isquemia cerebral oclusiva.

Pacientes y métodos: Se analizan los pacientes con enfermedad isquémica oclusiva y enfermedad de moyamoya revascularizados microquirúrgicamente en el periodo comprendido entre octubre de 2014 y septiembre de 2017.

Resultados: En el periodo de estudio, 23 pacientes con enfermedad isquémica oclusiva han sido revascularizados microquirúrgicamente. Tres pacientes presentaron complicaciones postoperatorias graves (2 hemorragias intraparenquimatosas en el postoperatorio inmediato y una trombosis de la arteria femoral). En todos los pacientes, excepto en uno, el SPECT muestra una normalización de la reserva hemodinámica cerebral (RHC). Veinte pacientes presentaron un buen resultado neurológico, sin recurrencias isquémicas del territorio revascularizado. De la serie de pacientes con moyamoya, 20 presentaban una enfermedad de moyamoya y 5 un síndrome de moyamoya con afectación unilateral. Cinco pacientes fueron tratados en edad pediátrica. Hubo un comienzo hemorrágico en 2 pacientes. El estudio de la RHC mostró un compromiso hemodinámico en todos los pacientes. El SPECT cerebral al año

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: farikan@vhebron.net (F. Arikan).

<https://doi.org/10.1016/j.neucir.2018.01.006>

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

ha mostrado una resolución del fracaso hemodinámico en todos los pacientes. Ha habido 4 complicaciones postoperatorias (hematoma subdural agudo, 2 colecciones subdurales y una dehiscencia de la herida quirúrgica). Ningún paciente ha presentado un empeoramiento neurológico en los controles a los 6 y 12 meses.

Conclusión: La revascularización cerebral mediante la realización de una anastomosis termino-lateral entre la arteria temporal superficial y una rama cortical de la arteria cerebral media constituye una técnica indiscutible en el tratamiento de la enfermedad de moyamoya y posiblemente pueda serlo en un subgrupo de pacientes con patología oclusiva isquémica cerebral sintomática.

© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Revascularization experience and results in ischaemic cerebrovascular disease: Moyamoya disease and carotid occlusion

A B S T R A C T

Keywords:

Cerebral revascularization
Cerebral haemodynamics
Moyamoya disease
Carotid occlusion
Brain ischaemia
Extracranial-intracranial bypass

Introduction: Cerebral revascularization techniques are an indispensable tool in the current armamentarium of vascular neurosurgeons. We present revascularization surgery experience and results in both moyamoya disease and occlusive cerebral ischaemia.

Patients and methods: Patients with ischaemic occlusive disease and moyamoya disease who underwent microsurgical revascularization between October 2014 and September 2017 were analysed.

Results: In the study period, 23 patients with occlusive ischaemic disease underwent microsurgical revascularization. Three patients presented with serious postoperative complications (2 intraparenchymal haemorrhages in the immediate postoperative period and one thrombosis of the femoral artery). All patients, except one, achieved normalization of the cerebral hemodynamic reserve (CHR) in the SPECT study. Twenty patients had a good neurological result, with no ischaemic recurrence of the revascularized territory. Among patients with moyamoya, 20 had moyamoya disease and 5 had moyamoya syndrome with unilateral involvement. Five patients were treated at paediatric age. Haemorrhagic onset occurred in 2 patients. The CHR study showed hemodynamic compromise in all patients. Cerebral SPECT at one year showed resolution of the hemodynamic failure in all patients. There have been 4 postoperative complications (acute subdural hematoma, two subdural collections and one dehiscence of the surgical wound). No patient presented with neurological worsening at 6 and 12 months of follow-up.

Conclusions: Cerebral revascularization through end-to-side anastomosis between the superficial temporal artery and a cortical branch of the middle cerebral artery is an indisputable technique in the treatment of moyamoya disease and possibly in a subgroup of patients with symptomatic occlusive ischaemic cerebrovascular disease.

© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Desde el primer clipaje quirúrgico de un aneurisma cerebral por Walter Dandy en 1938, la neurocirugía vascular ha experimentado importantes avances científicos y tecnológicos, pero sin duda el hecho que más ha influenciado el presente de la neurocirugía vascular fue la introducción en el año 1991 por Guglielmi et al. del tratamiento endovascular mediante la colocación y liberación de espirales de platino dentro del saco aneurismático para la exclusión de los aneurismas cerebrales¹. Desde entonces, el tratamiento endovascular ha presentado vertiginosos avances, con el progresivo desarrollo

de cada vez más dispositivos capaces de tratar un mayor número de pacientes.

Este rápido desarrollo del tratamiento endovascular ha cambiado de forma incuestionable el perfil actual del paciente neuroquirúrgico vascular, de modo que cada vez son menos y más complejos los pacientes que acaban en los quirófanos de neurocirugía. En el caso de la cirugía aneurismática, hoy en día es infrecuente la necesidad de intervenir aneurismas pequeños que fácilmente se solucionan con la aplicación de un solo clip, a no ser que asocien hematomas que requieran su evacuación, sino que actualmente la cirugía aneurismática ha aumentado mucho la complejidad, siendo en la mayoría de casos por aneurismas grandes o gigantes,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8686495>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8686495>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)