

Embolización de aneurisma M2 con diversor de flujo

Dr. Carlos Pérez García

Sección de Neuroradiología Intervencionista del Hospital Universitario Clínico San Carlos

Embolización de aneurisma M2 con divisor de flujo

Datos clínicos:

- Mujer de mediana edad sin antecedentes de interés.
- Traída a Urgencias por pérdida de consciencia tras cefalea en trueno.
- A su llegada a Urgencias la paciente está intubada. Se realiza TC y angioTC cerebral que demuestra una hemorragia subaracnoidea Fisher III con acumulación de sangre en Silvio izquierdo. En el angioTC se demuestra un aneurisma en segmento M2 de ACM izquierda.
- Se cateteriza la ACI izquierda y se identifica un aneurisma disecante en segmento M2 división inferior de ACM izquierda con diámetro de cuello de 9 mm y diámetro mayor de 13,5 mm. Se realiza microcateterismo del saco con microcatéter SL-10 y mediante técnica jailing con stent Atlas 3x24 se introducen 13 coils. Raymond I final.
- En el control arteriográfico a 3 meses se aprecia una recanalización del aneurisma, Raymond IIIA. Se decide en comité multidisciplinar nueva embolización con colocación de stent divisor de flujo.

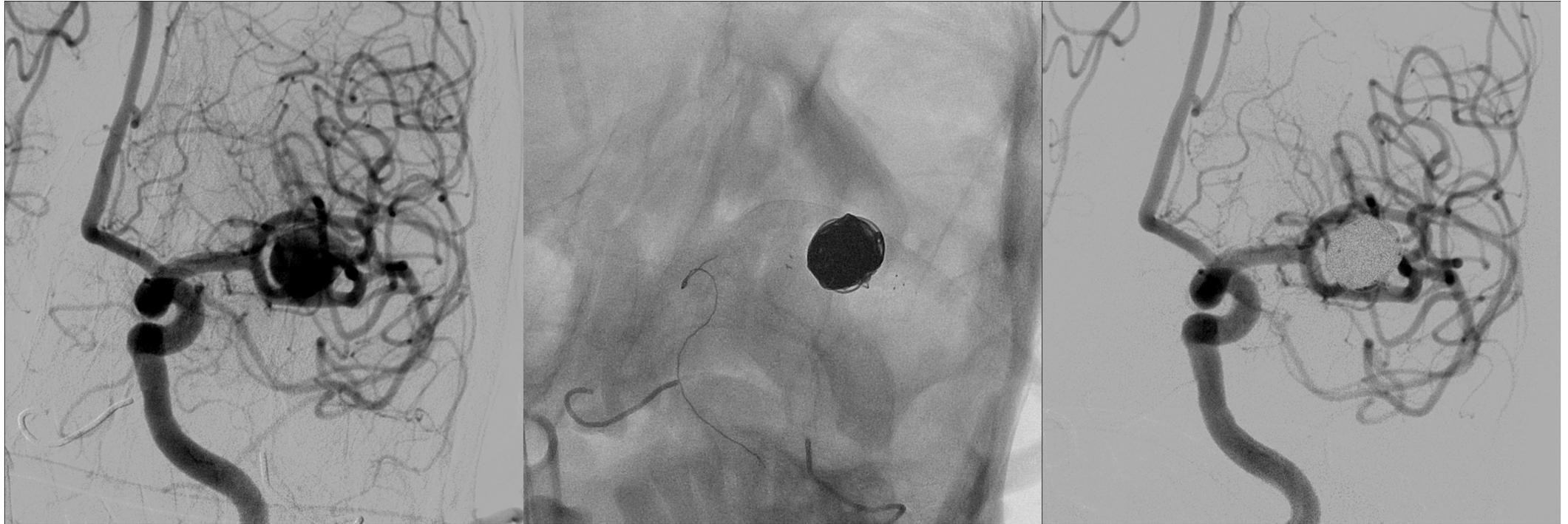
Embolización de aneurisma M2 con divisor de flujo

Tratamiento:

- Acceso femoral derecho. Se realiza cateterismo de la ACI izquierda con catéter Ballast 6F de 90cm y Navien 6F, y se realizan series convencionales y estudio volumétrico.
- Las series adquiridas confirman la persistencia de la recanalización en el aneurisma disecante de la división inferior de la ACM izquierda, tratado con coils y stent atlas. Mediante catéter headway 017 y previa administración de bolo y perfusión de tirofiban, se despliega stent divisor de flujo silk vista baby 2.25x15mm por dentro del atlas y cubriendo el cuello aneurismático.
- TC de control sin complicaciones. Se retira introductor femoral y se coloca angioseal para control de hemostasia. La paciente despierta en sala sin nuevas focalidades neurológicas y sube a UCI.
- Se mantendrá doble antiagregación 6 meses y posteriormente únicamente Adiro 100.
- Se realizará arteriografía de control en 6 meses.



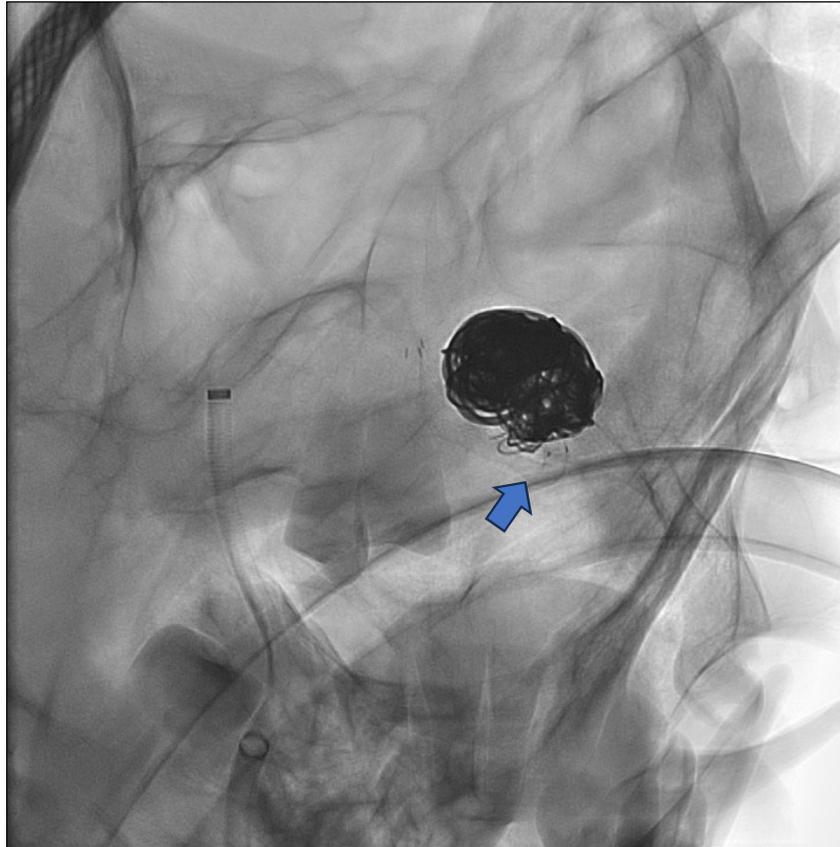
TC inicial que demuestra HSA Fisher III



Primera embolización, dónde se demuestra el aneurisma disecante de ACM M2 izquierda, tratado inicialmente con la colocación de coils y stent Atlas. Cierre completo del aneurisma.



Arteriografía de control que demuestra una recanalización del aneurisma Raymond IIIA



Segunda embolización con colocación de stent divisor de flujo en rama M2 de ACM izquierda (flecha azul)