

Embolización de rescate con Contour

Dr. Carlos Pérez García

Sección de Neuroradiología Intervencionista del Hospital Universitario Clínico San Carlos

Embolización de rescate con Contour

Datos clínicos:

- Mujer de 45 años con HSA con rotura aguda de aneurisma de ACM derecha, Fisher III y hematoma agudo en cisura de Silvio.
- En el angioTC, En M1 distal derecha a nivel de la bifurcación se observa un aneurisma sacular, de pared irregular del margen lateral. De la salida del aneurisma parece tener origen la subdivisión superior de la ACM M2. El aneurisma presenta un cuello con un diámetro máximo de 3,3 mm, y un diámetro máximo del saco de 9,7 mm. Un volumen aproximado de 169 milímetros cúbicos.
- Se realiza embolización urgente dónde se coloca 1 coil con cierre del pseudoaneurisma y leve protrusión de una espira hacia la división superior. Se intenta cateterizar la división superior pero no es posible por lo que se deja el procedimiento para un segundo tiempo.
- Se decide nueva embolización pasadas 3 semanas del evento agudo.

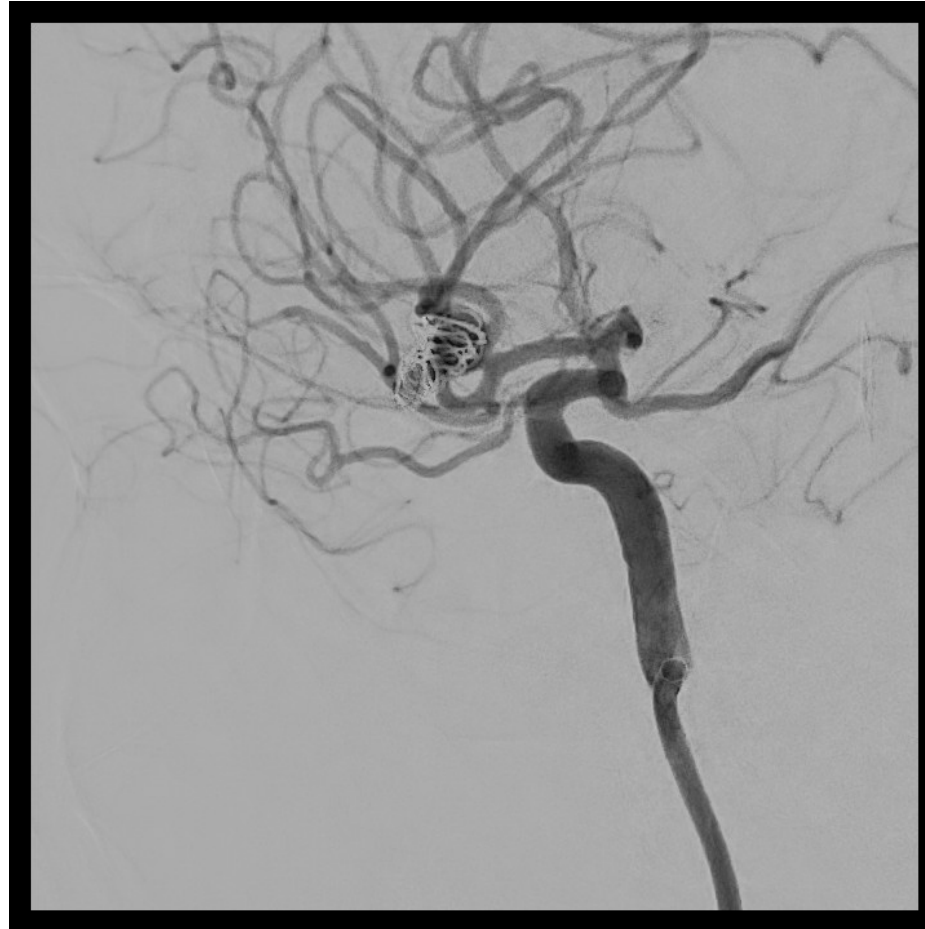
Embolización de rescate con Contour

Tratamiento:

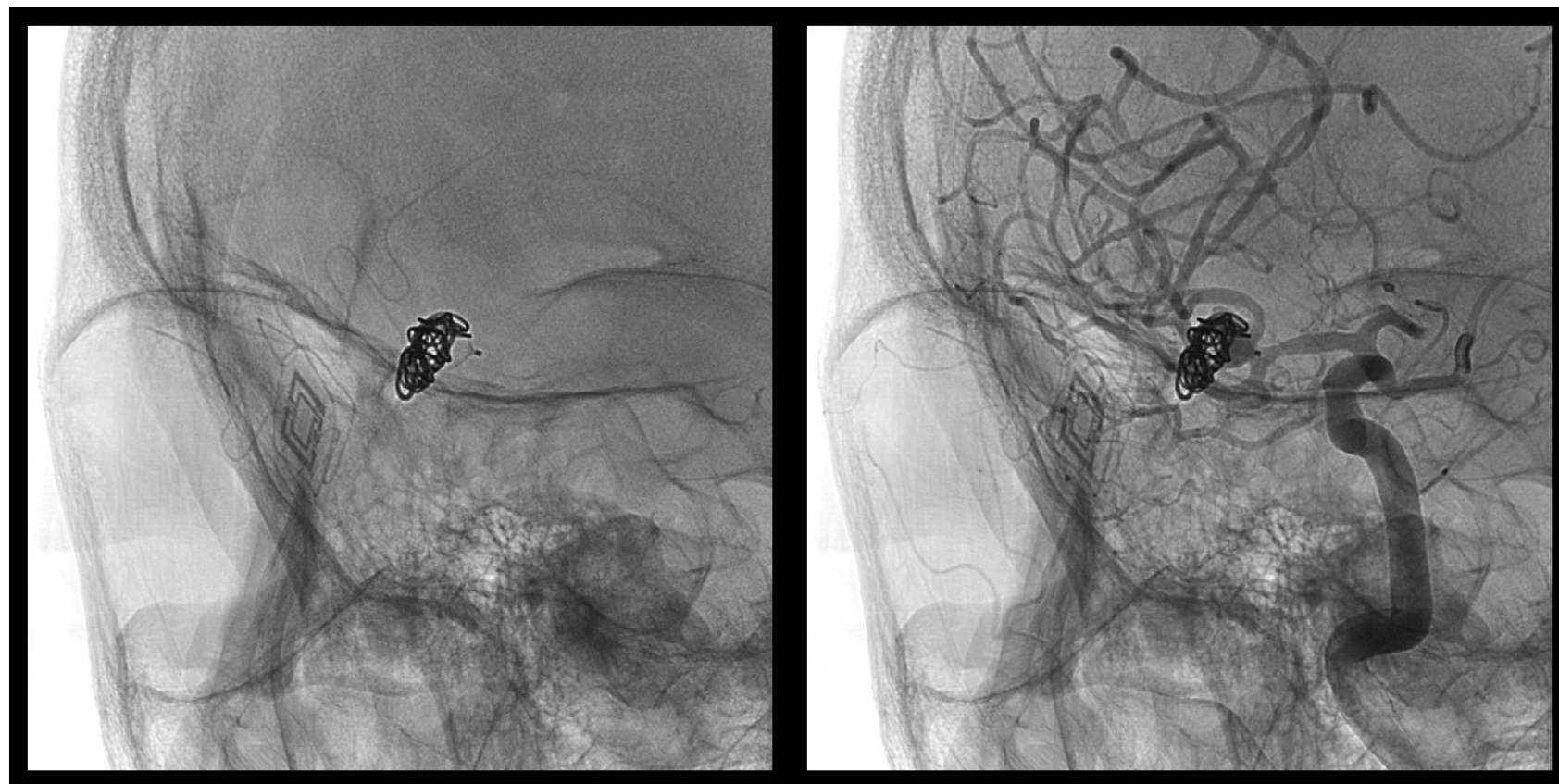
- Se administran 5000 U de heparina i.v. Se punciona la arteria femoral izquierda y se coloca introductor 8F.
- Empleando como catéter guía un Infinity plus y un vecta 74 como catéter intermedio, se cateteriza la ACI derecha, identificando el resto de aneurisma embolizado con coils en la bifurcación de la ACM derecha (Raymond IIIa).
- Mediante microcatéter Phenom 21, se microcateteriza el saco aneurismático y se administra medio bolo de Tirofibán. A continuación, se procede a desplegar dispositivo Contour de 7 mm, tras realizar series de control y CBCT con protocolo para stent intracraneal, que queda correctamente posicionado en el cuello del aneurisma. En las series finales se aprecia retención de contraste en el interior del saco aneurismático, con ramas de M2 permeables y sin otros hallazgos reseñables. Se coloca AngioSeal como cierre femoral izquierdo percutáneo.
- PLAN: Se mantiene a la paciente con media perfusión de Tirofibán. Esta tarde, iniciar carga de Clopidogrel y a las dos horas suspender tirofibán. Mañana iniciar doble antiagregación con Adiro y Clopidogrel durante 1 mes, posteriormente solo Adiro. Antes del alta, realizar test Verify. Arteriografía de control en 3 meses.



TC inicial que demuestra HSA y hematoma en Silvio derecho



Serie frontal desde ACI derecha que muestra cierre parcial del saco Raymond IIIA y protrusión de coil a la división superior



Series finales frontales desde ACI derecha que muestra colocación del dispositivo Contour en cuello aneurismático con mejoría del flujo en la división superior.