

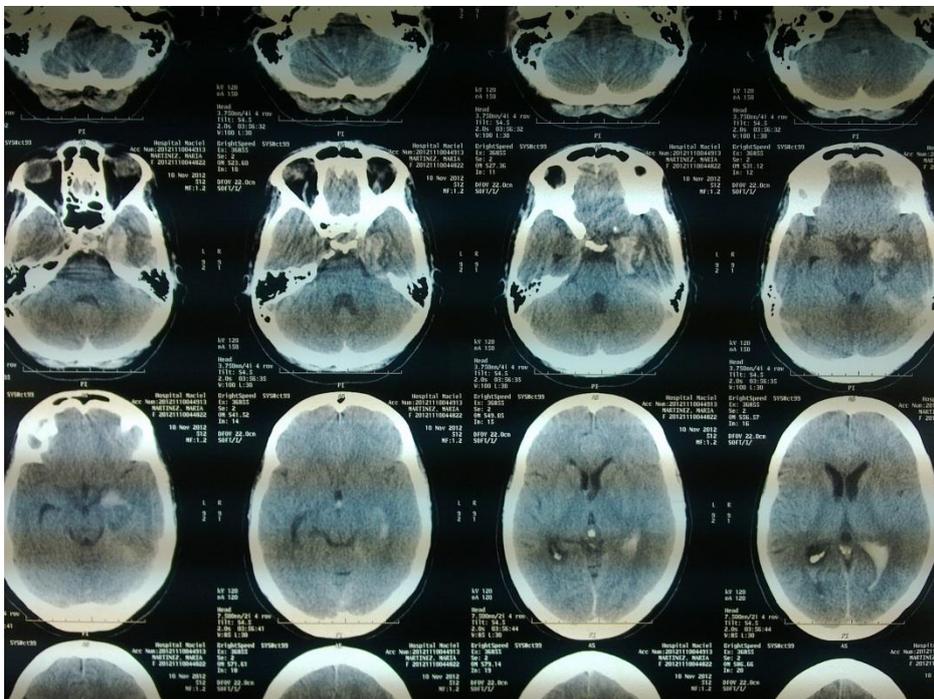
Aneurisma de la arteria carótida interna – comunicante posterior

Dr. Pablo Hernández

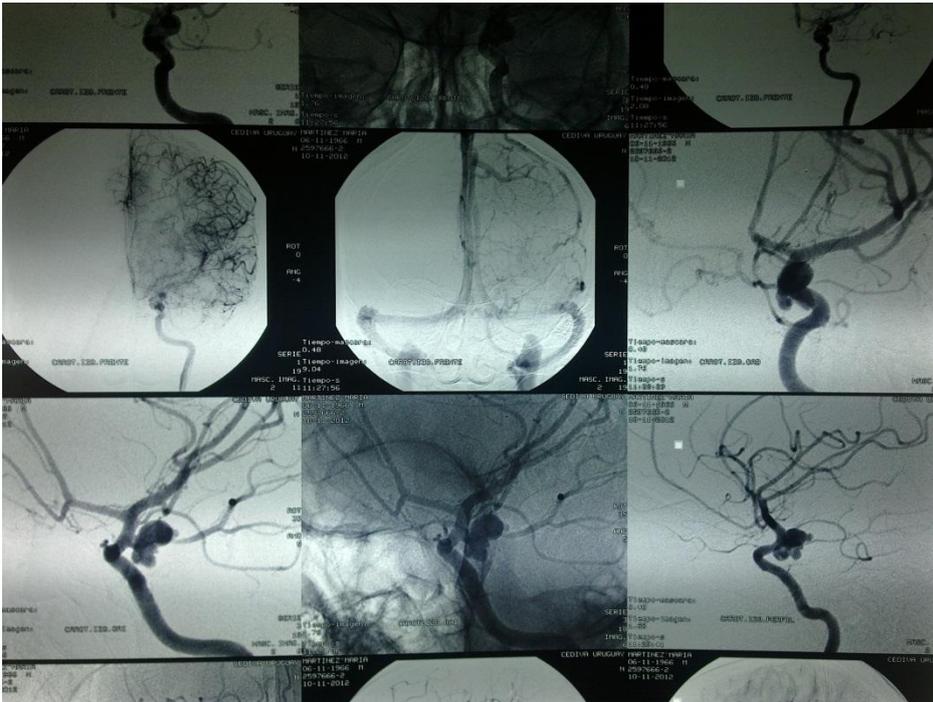
Hospital Maciel

CUADRO CLINICO

- Mujer, 52 años
- Cefalea brusca 1 semana antes del ingreso por lo que consultó y se indicó tratamiento sintomático
- Nuevo episodio de cefalea brusca intensa por lo que es llevada al hospital
- Ingresa vigil, desorientada, cefalea intensa
- Sin focalidad neurológica
- Es estudiada con TAC de cráneo:



- El estudio evidencia un hematoma del uncus del hipocampo izquierdo y hemorragia intraventricular.
- El cuadro clínico y el patrón imagenológico llevaron al planteo de hemorragia por rotura de aneurisma.
- Se solicita arteriografía encefálica:



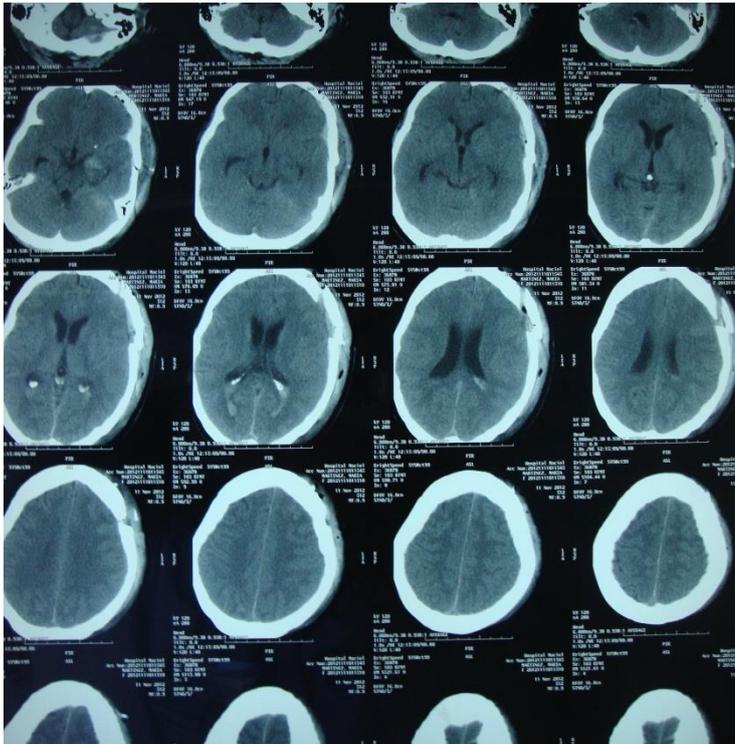
- El estudio evidencia un aneurisma de la arteria carótida interna izquierda, proximal a la emergencia de la arteria comunicante posterior, polilobulado con cuello de 3 mm.

CONDUCTA:

- Se opera de urgencia
- Se realizó clipado del aneurisma, y posterior punción del mismo para reducir su volumen, verificar su exclusión completa de la circulación y disecar el origen de la arteria comunicante posterior para certificar que no quedo incluida en el clip
- Fue transferida al CTI extubada

EVOLUCION

- En las horas siguientes recuperó la lucidez y no agrego focalidad neurológica
- Se realizó una TAC de control postoperatorio que no evidencia complicaciones:



- Se transfiere a Cuidados Intermedios a las 48 horas de la cirugía, y luego a sala a las 36 horas
- Se otorga el alta luego de 10 días de la cirugía, asintomática.

CONCLUSIONES

- En los casos de hemorragia intracraneana por la rotura de un aneurisma, el tratamiento debe ser realizado de urgencia, en lo posible, para excluir la malformación de la circulación
- La cirugía, si bien tiene mayor morbilidad, asegura cumplir con ese objetivo, y mantenerlo a largo plazo
- La opción de tratamiento endovascular ofrece menor morbilidad, pero no está exento de complicaciones graves, y en algunos casos los coils se compactan y reaparece luz en el aneurisma o estos perforan el fondo del mismo, por lo que aun no constituye la solución definitiva, aunque seguramente sea este el tratamiento definitivo en el futuro.