

Aneurisma de la arteria cerebral media

J.Sales-Llopis

Departamento de Neurocirugía, Hospital General Universitario de Alicante, Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO), Alicante, España

Epidemiología

El [aneurisma](#) de la [arteria cerebral media](#) representa el 20 % de los [aneurismas intracraneales](#) y es uno de los sitios más comunes de ruptura ^{1) 2)}.

La mayoría, se encuentran en la transición del [segmento M1-segmento M2](#) (región de la trifurcación aunque este término no es real).

Tipos

Pueden ser [saculares](#), con o sin trombos en su interior, [aneurisma fusiformes](#) (raros), con un trombo que ocupa todo lo largo del tronco de la cerebral media.

Las características desfavorables son: gigantes, con ramas, trombo intraluminal, calcificación mural, fusiformes.

[véase clasificación de los aneurismas.](#)

Mención especial a los aneurismas complejos, en los cuales puede ser necesaria la realización de un bypass en combinación con la oclusión del vaso con frecuencias aceptables de morbilidad y mortalidad, cuando las técnicas quirúrgicas o endovasculares convencionales no son factibles.

En estos casos el trapping puede ser preferible a la exclusión total del aneurisma ³⁾.

Clínica

La ruptura de aneurismas situados en la arteria cerebral media se puede presentar como [hemorragia putaminal](#) con o sin [hemorragia subaracnoidea](#) (HSA) ^{4) 5)}.

Diagnóstico

TAC

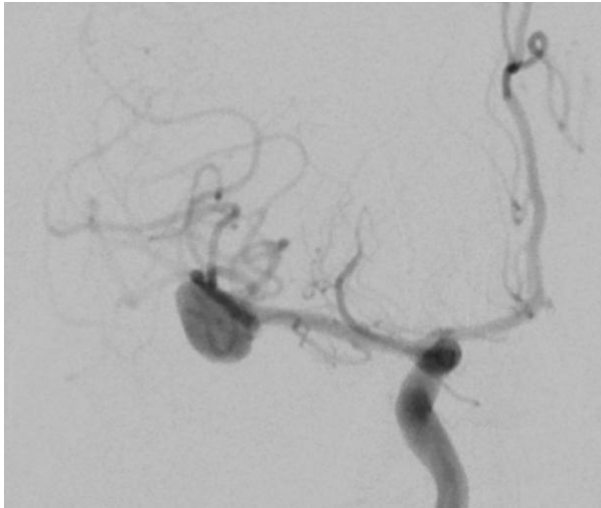


En el TAC, la presencia de una [hemorragia cerebral](#) con o sin hemorragia subaracnoidea en la región de la bifurcación de la arteria cerebral media es sugestivo de aneurisma.



Ocasionalmente se puede diagnosticar la sospecha de un aneurisma no roto tras un TAC sin contraste

[Angiografía cerebral](#)



Tratamiento

Embolización

La **embolización** con **coils** es factible y segura, sin embargo, tiene limitaciones en cuanto a durabilidad, especialmente en los aneurismas rotos o de cuello ancho, en pacientes jóvenes.

Clipaje

El **abordaje transsilviano** a través de una **craneotomía pterional** es el más común.

A diferencia del **aneurisma de la arteria comunicante anterior** precisa menos exposición del **lóbulo frontal**.

Apertura del **valle silviano** desde arriba a abajo con mayor retracción del **lóbulo temporal**.

Abordaje a través del giro temporal superior

El abordaje a través del **giro temporal superior**⁶⁾ minimiza la retracción cerebral y posiblemente reduce el **vasoespasmio** por manipulación proximal de los vasos.

Desventajas: Control proximal difícil, posiblemente aumente la posibilidad de crisis.

Ramas a preservar

Ramas distales de la arteria cerebral media

Perforantes en el origen de las ramas de las ramas mayores.

En un estudio prospectivo en un solo centro sobre 151 pacientes consecutivos con un aneurisma de la ACM en un período de seis años (2001-2006), se comparó el resultado con series relevantes en la literatura.

Con un seguimiento medio de 4,7 años, 59 de 74 pacientes tratados quirúrgicamente (80%), tuvieron un buen resultado (mRankin 0-2). Todos los pacientes con un aneurisma no roto también tuvieron un buen resultado, por lo que recomiendan el clipaje como estrategia principal para este tipo de aneurismas. Esto no sólo es éticamente defendible en vista de los resultados quirúrgicos, sino también en línea con una estrategia para mantener la experiencia quirúrgica en los centros neurovasculares centralizados ⁷⁾.

Aunque pueden ser tratados eficazmente mediante la embolización, el tratamiento quirúrgico de estos aneurismas presenta una tasa significativamente más alta de oclusión completa en comparación con el tratamiento endovascular ⁸⁾.

Hoja operatoria

ver [Hoja operatoria de clipaje de aneurisma de la arteria cerebral media](#).

Videos

[9MsEyi07-0k?.swf](#)

Casos clínicos

En el servicio de neurocirugía de Alicante se ingresan anualmente una media de 10 aneurismas de la arteria cerebral media.

[2345](#)

[2369/Q](#)

[2585/Q](#)

[1073](#)

[1097](#)

[1152](#)

[1209](#)

[1220](#)

[1380](#)

[1443](#)

[1607](#)

[167](#)

1718

1785

1799

1849

1976

2078

2083

2212

2635

2722

2926

3114

3147

3221

3327

3334

3362

3377

3400

3459

3475

742

90

989

Bibliografía

1)

Chyatte D, Porterfield R: Nuances of middle cerebral artery aneurysm microsurgery. *Neurosurgery* 48:339-346, 2001.

2)

Heros RC, Fritsch MJ: Surgical management of middle cerebral artery aneurysms. *Neurosurgery* 48:780-786, 2001

3)

Kivipelto L, Niemelä M, Meling T, Lehecka M, Lehto H, Hernesniemi J. Bypass surgery for complex middle cerebral artery aneurysms: impact of the exact location in the MCA tree. *J Neurosurg.* 2013 Nov 29. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 24286147.

4)

Matsumoto T, Yamaura I, Morimura T, Tani E. [A case of aneurysm of the peripheral middle cerebral artery presenting putaminal hemorrhage-pitfall in diagnosis]. *No To Shinkei.* 1992 Dec;44(12):1133-6.

5)

Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Otani N, Yoshino Y, H, Sugawara T. [A case of ruptured middle cerebral artery bifurcation aneurysm presenting as putaminal hemorrhage without subarachnoid hemorrhage]. *Brain Nerve.* 2009 Oct;61(10):1171-5

6)

Heros RC, Ojemann RG, Crowell RM. Superior temporal gyrus approach to middle cerebral artery aneurysms: technique and results. *Neurosurgery.* 1982 Mar;10(3):308-13. PubMed PMID: 7070632.

7)

van Dijk, J.M.C. et al., 2011. Surgical clipping as the preferred treatment for aneurysms of the middle cerebral artery. *Acta Neurochirurgica.* Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21898188>.

8)

Güresir, Erdem, Patrick Schuss, Joachim Berkefeld, Hartmut Vatter, y Volker Seifert. 2011. «Treatment results for complex middle cerebral artery aneurysms. A prospective single-center series». *Acta Neurochirurgica* (Abril 13). doi:10.1007/s00701-011-1008-3.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21487768>.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea**

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=aneurisma_de_la_arteria_cerebral_media

Last update: **2019/09/26 22:30**

