

Los aneurismas fusiformes son segmentos arteriales alargados, dilatados y tortuosos. El término dolicoectasia describe un vaso gigante ectásico de este tipo de aneurismas.

Los aneurismas fusiformes están caracterizados por la ausencia de un cuello definido, afectación circunferencial de la arteria principal y un trayecto largo. El aneurisma puede estar parcialmente trombosados, es decir, coagulado o tapado.

Los aneurismas fusiformes (AF) son más frecuentes en el sistema vertebrobasilar.



Son difíciles de tratar con las actuales técnicas quirúrgicas y endovasculares.

En algunos casos, son necesarias varias sesiones de tratamiento.

Entre 2000 y 2008, 17 pacientes con AF cuyo tamaño varió entre 8 a 45 mm, fueron tratados mediante técnica endovascular.

9 pacientes fueron tratados mediante coils.

4 pacientes con embolización con espirales y stent.

4 pacientes con AF no hemorrágico fueron tratados sólo con colocación de stents.

El seguimiento promedio fué de 28 meses, con un rango de 6 a 48 meses. Catorce (82%) tuvieron resultados excelentes o buenos, tres (17,6%) tuvieron un resultado pobre, y uno (5,8%) fallecieron (Wang 2010).

Bibliografía

Wang, Qihong, Bing Leng, Donglei Song, y Gong Chen. 2010. Fusiform aneurysms of the vertebrobasilar arterial trunk: choice of endovascular methods and therapeutic efficacy. *Acta Neurochirurgica* (Mayo 23). doi:10.1007/s00701-010-0691-9.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20496084>.

From:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN
1988-2661

Permanent link:

http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=aneurisma_fusiforme



Last update: **2019/09/26 22:23**