

Debido a la variabilidad en la longitud de **M1** y a la configuración anatómica del valle silviano, estos aneurismas poseen dificultades particulares, para su localización quirúrgica en comparación con otros del circuito anterior.

La mayoría de los pacientes con aneurismas del M1 se presentan con cuadros de **hemorragia subaracnoidea** (HSA); existen algunos datos clínicos los que favorecen el diagnóstico de esta localización, uno de éstos, la pérdida transitoria de conciencia en el momento de la ruptura, lo que ocurre hasta en un 60% de los casos; otra característica clínica de la ruptura de estos aneurismas es la cefalea, la que usualmente es hemicraneal e ipsilateral al sitio del ictus. Dependiendo de la proyección del saco aneurismático, éstos se pueden presentar con un cuadro de epilepsia temporal. Los aneurismas de la ACM pueden presentarse como episodios isquémicos transitorios reversibles (AIT), más frecuentemente que en otras localizaciones.

Estos aneurismas se asocian más que en ninguna otra localización a hematoma parenquimatoso (49.8%); en algunas series la incidencia alcanza hasta un 75% de los casos.

From:

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

Permanent link:

[http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=aneurisma\\_del\\_segmento\\_m1](http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=aneurisma_del_segmento_m1)

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

