

Los aneurismas de la bifurcación de la carótida interna (ABCI) son poco frecuentes; pero las complejas relaciones arteriales que tienen estas lesiones les confieren un particular riesgo.

En esta localización, el neurocirujano vascular debe prestar atención a estructuras como:

los vasos perforantes que se originan en la propia bifurcación, la arteria recurrente de Heubner, la arteria cerebral anterior, la arteria cerebral media y sus perforantes, la arteria coroidea anterior y la arteria hipofisaria superior.

Los aneurismas de la bifurcación carotídea (ABC) se proyectan hacia arriba; pero también pueden dirigirse hacia delante o hacia atrás. Esos sacos que se dirigen hacia arriba y hacia delante, penetran en el espacio perforado anterior. La posición más medial o lateral del saco imprime otras complejidades a esta localización.

El interés neuroquirúrgico de los sacos de la bifurcación carotídea intracraneal no sólo está en su anatomía, sino en su comportamiento clínico, debido a su elevada tendencia a la hemorragia o a compresiones neurales. Su frecuencia elevada en la población infantil y la hemorragia subaracnoidea, muy grave antes de los 40 años, hace que su importancia sea notable.

Estos aneurismas pueden causar síntomas y signos de compresión neural, como hemiparesias, trastornos de la vía visual por afectación retroquiasmática o demencias.

La tomografía computarizada simple permite observar la sangre en las cisternas subaracnoideas basales, más prominente en el área de rotura. El coágulo puede invadir el parénquima del lóbulo frontal, de manera que puede confundirse con las hemorragias intraparenquimatosas del hipertenso.

La angiografía carotídea requiere de vistas oblicuas 25 ° y en proyección de Towne, para confirmar la localización y, sobre todo, la proyección del saco.

Este último aspecto es crítico para el planeamiento y práctica quirúrgica, ya que permite evitar roturas intraoperatorias o lesión de las importantes arterias que rodean al saco.

Recientemente, los neurorradiólogos han resaltado la utilidad de la angiorresonancia y de la angiotomografía cerebral helicoidal, cuyas imágenes han permitido establecer el diagnóstico de estos aneurismas, precisar sus características anatómicas y han sido suficientes para guiar las técnicas quirúrgicas actuales, y sustituir o complementar la angiografía tradicional.

From:

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

Permanent link:

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

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

