

## Recanalización aneurismática

La recanalización de los aneurismas tratados con coils se presenta hasta en el 17% -42% de los aneurismas pequeños y el 57% -90% de los aneurismas de gran tamaño (Bavinzski y col., 1999; Hayakawa y col., 2000).

Se han reportado frecuencias de recanalización del 28% en el primer año, 20% entre el primer y segundo años y 14% entre el segundo y tercer años, mostrando un patrón de recanalización que declina progresivamente hasta el tercer año, después del cual ya prácticamente no se presenta.

Cognard y colaboradores (Radiology 1999,212;384-356) encontraron una frecuencia de recanalización del 14% en los aneurismas totalmente ocluidos y del 30% en los parcialmente ocluidos, con una frecuencia continua de recurrencia del 5% a los 3 meses, 9% a los 18 meses y 8% a los 38 meses luego de la embolización. En la serie reportada por Hayakawa (J Neurosurgery 2000, 193;561- 568) 49% de los aneurismas tratados por medio de coils se hicieron recurrentes debido a recanalización de la luz meses o años después del tratamiento inicial. Como se puede ver a partir de estos estudios descriptivos, el fenómeno de la recanalización de los aneurismas cerebrales embolizados con coils tiene una frecuencia inaceptablemente alta. La recanalización de los aneurismas cerebrales previamente embolizados con coils ha sido definida de muchas formas. Algunos sostienen que hay recanalización cuando se comprueba con medio de contraste cualquier nuevo llenado en la angiografía de control de un paciente con un aneurisma previamente embolizado, sin importar la magnitud de dicho llenado. Otros clasifican la recanalización en menor y mayor, considerando como menor una nueva luz de llenado del aneurisma de 2 mm o menos de diámetro mayor, y como mayor si el llenado es superior a 2 mm. La definición más aceptada considera que una recanalización importante es un llenado nuevo de más de 2 mm de diámetro mayor en un aneurisma que previamente se consideraba completamente ocluido.

Los estudios sugieren que el problema subyacente es la falta de endotelización a través del ostium del aneurisma (Macdonald y col., 1998; Kalmes y col., 1999).

Por ello, se requieren intervenciones adicionales, hecho que constituye la principal desventaja de esta modalidad de tratamiento.

Para prevenirlo se ha creado

Matrix Coil Boston Scientific

HydroCoil Microvention

Neuroform Boston Scientific con limitada eficacia

Se ha estudiado poco el problema de la recanalización de los aneurismas cerebrales previamente ocluidos con coils, a pesar de las importantes implicaciones que tiene para el paciente por el riesgo de un nuevo sangrado cerebral. Se impone entonces la necesidad de profundizar en el estudio de este importante fenómeno, con la idea de desarrollar guías clínicas que permitan una mejor selección de los candidatos a intervención endovascular con coils, basándose en criterios cada vez más objetivos. De otro lado, si se conocen los factores de riesgo para que se presente la recanalización de los aneurismas cerebrales tras la intervención endovascular, se podrá identificar a los pacientes más expuestos al riesgo de presentar recurrencia del aneurisma, y diseñar de esta forma estrategias que permitan hacer un seguimiento más estricto con la detección oportuna del problema, con miras a proceder a la reintervención del paciente, si llega a ser necesaria (Giraldo y col., 2008).

## Bibliografía

Bavinzski G, Killer M, Gruber A, Reinprecht A, Gross CE, Richling B: Treatment of basilar artery bifurcation aneurysms by using Guglielmi detachable coils: a 6-year experience. J Neurosurg 90:843-852, 1999

Giraldo, Gustavo, José Bastidas, Camilo Eduardo Perdomo Londoño, Yeison Esteban Montoya Muñoz, and Carlos Mario Jiménez Yepes. 2008. "Factores De Riesgo Para La Recanalización De Los Aneurismas Cerebrales Tratados Con Coils Desprendibles." Iatreia 21 (4-S) (November 11): S23-.

Hayakawa M, Murayama Y, Duckwiler GR, Gobin YP, Guglielmi G, Viñuela F: Natural history of the neck remnant of a cerebral aneurysm treated with the Guglielmi detachable coil system. J Neurosurg 93:561-568, 2000

Kallmes DF, Helm GA, Hudson SB, Altes TA, Do HM, Mandell JW, et al: Histologic evaluation of platinum coil embolization in an aneurysm model in rabbits.13:217- 222, 1999

Macdonald RL, Mojtahedi S, Johns L, Kowalczyk A: Randomized comparison of Guglielmi detachable coils and cellulose acetate polymer for treatment of aneurysms in dogs. 29:478-486, 1998

From:

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

Permanent link:

[http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=recanalizacion\\_aneurismatica](http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=recanalizacion_aneurismatica)

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

