

Reseña de Congresos

**SECTION ON CEREBROVASCULAR SURGERY
of THE AMERICAN ASSOCIATION OF NEUROLOGICAL SURGEON.
2nd ANNUAL MEETING**

Se realizó en Anaheim, California, durante el mes de febrero de 1997 la segunda reunión anual de la Sección de cirugía cerebrovascular de la AANS.

Los temas sobresalientes de la reunión fueron el manejo de los aneurismas intracraneos, tratamiento de las malformaciones arteriovenosas, estenosis carotídea y tratamiento de la isquemia cerebral.

El Dr. I Awad se refirió al problema del diagnóstico tardío en pacientes con síntomas de sangrado aneurismático y su correlación con un peor pronóstico y evolución.

Respecto al tratamiento endovascular de los aneurismas intracraneos el Dr. Van Halbach realizó una revisión de los recientemente publicado en el tema destacando la efectividad del uso de coils GDC como agentes embolizantes en aneurismas de difícil tratamiento quirúrgico. El Dr. J. Borches mencionó al tratamiento combinado de terapia endovascular y tratamiento quirúrgico para los aneurismas intracraneales complicados como una opción viable para pacientes en los cuales una sola de las terapéuticas no será efectiva.

En la sesión destinada al manejo de las malformaciones arteriovenosas (MAV), el Dr. G. Hieshima trató la importancia del conocimiento de la historia natural de las mismas, frente a las múltiples modalidades terapéuticas. El Dr. A. Berenstein se refirió a la embolización endovascular como terapéutica de las MAV considerando a la misma útil para el manejo previo a la cirugía para mejorar las características hemodinámicas y disminuir las posibilidades de sangrado postquirúrgico. El Dr. N. Martin sugirió que los beneficios de la terapéutica están dados por la posibilidad de la reducción del tamaño de la MAV haciendo más accesible y seguro el abordaje quirúrgico.

Durante la tercera sesión el Dr. C. Loftus, remarcó que la morbimortalidad de la endarterec-

tomía carotídea se encuentra en relación directa con la habilidad y experiencia del cirujano que la realiza.

El Dr. R. Higashida se refirió a la angioplastia transluminal y stent carotídeo, considerando que la angioplastia sería una terapéutica útil en aquellos casos de estenosis de alto grado, refractarias al tratamiento médico; estenosis confirmada durante la fibrinólisis intrarterial y algunos casos de oclusión carotídea completa secundaria a disección. Diversos disertantes coincidieron en remarcar la necesidad de estudios comparativos entre los diferentes tratamientos para establecer las mejores opciones terapéuticas.

El Dr. R. Harbaugh mencionó la relación entre la calidad de la atención y los costos en una serie de 400 endarterectomías carotídeas, donde el uso de anestesia regional y la no internación en terapia intensiva derivó en una significativa reducción en los costos.

En relación al manejo de los pacientes con accidente cardiovascular agudo el Dr. T. Brott mencionó las condiciones necesarias para la instauración temprana del tratamiento efectivo. El Dr. Zeumer se refirió a la terapéutica endovascular con fibrinolíticos, considerando que la evolución y el pronóstico al alta de los pacientes se ve influenciado por los hallazgos neurológicos y tomográficos al ingreso; tipo y dosis de agente fibrinolítico utilizado y territorio vascular afectado.

Por último el Dr. W. Selman consideró el rol de la cirugía en la prevención de la isquemia cerebral, describiendo la endarterectomía carotídea, embolectomía, reparación arterial en la disección, embolectomía arterial intracraneana, el by-pass extra intracraneal y la cirugía descompresiva en los infartos hemisféricos cerebelosos y cerebrales.

M. Pérez Barreto, S.F. Ameriso
Sección Neurología Vascular - FLENI