

## **ALGUNOS COMENTARIOS SOBRE EL VIII CONGRESO DE LA WFITN (World Federation of Interventional and Therapeutic Neuroradiology)**

Del 19 al 22 de octubre de 2005 se llevó a cabo en la isla del Lido de Venecia el VIII congreso de la WFITN.

El Dr. Marco Leonardi fue el encargado de la excelente organización del evento, que contó con una abundante concurrencia de profesionales desde diferentes partes del mundo, destacándose la masiva participación de colegas asiáticos, en especial chinos.

Imposible fue abstraerse de la proverbial belleza y refinamiento de Venecia, gracias también a los paseos que fueron planificados por los organizadores del congreso.

Durante el evento se trataron y actualizaron los diferentes temas de la neurorradiología intervencionista, desde las malformaciones de cara, cuello e intracraneanas, hasta la vértebra y kifoplastia.

Entre los temas más destacados estuvieron:

- El tratamiento de las malformaciones arteriovenosas encefálicas con un polímero líquido (onyx) que a diferencia del histoacryl no es adhesivo y endurece más lentamente. Esto permite a la substancia penetrar en el nido llenando la lesión en todos sus compartimientos. Esta característica aumenta las probabilidades de curación de esta enfermedad por vía endovascular. Este material ya se ha utilizado en el tratamiento de aneurismas de cuello ancho con la ayuda de un balón.

Las principales críticas al tratamiento de las malformaciones con onyx se debieron a una mayor tasa publicada de morbimortalidad comparada con las últimas series de pacientes tratados con histoacryl y un notable aumento en la cantidad de microcatéteres que se rompen y quedan en los vasos intracraneanos, pudiendo causar trombosis e isquemia.

- La utilización masiva de los stents intracraneanos autoexpandibles para "contener" los coils en los aneurismas de cuello ancho. Las causas de esta generalización son una mejor navegabilidad de los nuevos modelos (Neuroform II, III y Leo) y la simplicidad en su utilización, no necesitando el cambio de microguía para la colocación definitiva. Las complicaciones más temidas y frecuentes de los stents son los eventos tromboembólicos y la ruptura de la pared arterial; las primeras se evitan con una agresiva terapia antiagregante previa y posterior al procedimiento y la heparinización durante la interven-

ción con controles estrictos de los tiempos de coagulación; Las segundas son menos frecuentes debido a la delicadeza de la prótesis y a que no se necesita angioplastia para expandir el stent facilitando el mecanismo de su desprendimiento.

Habrà que esperar el resultado a largo plazo de la aplicación de esta tecnología.

- El manejo del stroke isquémico por vía intraarterial utilizando medios mecánicos. Estos pueden utilizarse en lugar de o junto con fibrinolíticos endovenosos (dentro de las tres horas del comienzo del evento) y/o intraarterial (durante las primeras seis horas). Se han descrito diferentes modelos como el "tirabuzón" del estudio MERCI, la microguía como instrumento para deshacer el coágulo, la aspiración manual o con bombas, microcanastillas, etc. La utilización de estos métodos es una confirmación indirecta de que los fibrinolíticos están aún lejos de ser la solución para el tratamiento de la isquemia cerebral.

Muy interesantes fueron algunas reflexiones de los panelistas.

Pierre Lasjaunias advirtió sobre la importancia de crear estándares de ética con el fin de proteger a los pacientes, esto es que éstos no sean meramente un "producto" ofrecido al avance descontrolado de la "industria intervencionista".

Anton Valavanis opinó sobre la importancia de poseer una sólida formación neuroanatómica, más importante, según él, que la tecnología, para poder ejercer eficazmente la cirugía endovascular.

Los costos de esta tecnología están en la mira de algunos de los líderes en las técnicas intervencionistas. Luis Lemme Plaghos llamó la atención sobre los elevados costos de la terapéutica endovascular en patologías que presentan la misma morbimortalidad con tratamientos convencionales (ej: endarterectomía carotídea vs cirugía, stent más coils vs cirugía).

Finalmente Luc Picard cerrando el congreso, habló sobre la necesidad de crear un estandar en base al cual la mayoría de los pacientes puedan beneficiarse del tratamiento más efectivo y no necesariamente el que implique mayor tecnología, complejidad y alto costo.

*Flavio Requejo*