

## MAV CEREBRALES: ANALISIS RETROSPECTIVO 1998-2008

Ledesma J (*Hospital General de Ninos Ricardo Gutierrez - Division de Neurocirugia*), Jaikin Mario (*Hospital General de Ninos Ricardo Gutierrez - Division de Neurocirugia*), Porto D (*Hospital General de Ninos Ricardo Gutierrez - Division de Neurocirugia*), Petre C (*Hospital General de Ninos Ricardo Gutierrez - Division de Neurocirugia*)

### Resumo

**Objetivos:** realizar un análisis retrospectivo de las MAVs cerebrales en el Servicio en los últimos 10 años en base a la presentación clínica, neurorradiología, pacientes operados y resultados quirúrgicos.

**Materiales y Metodos:** se analizaron un total de 97 MAVs cerebrales, desde Enero 1998-Marzo 2009, se analizo estadísticamente la forma de presentación clínica, los resultados angiograficos pre y post-quirurgicos, grado de Spetzler-Martin, su estrategia terapéutica y resultados.

**Resultados:** La edad media de presentación fue los 10,4 años. La forma clínica de presentación en el debut fue un ACV hemorrágico en 88 MAVs ( 90,72%), solo cefaleas en 3 MAVs ( 3 %) y 5 MAVs como Sind convulsivo ( 5,1%). De las 97 MAVs cerebrales 75 de ellas fueron intervenidas quirúrgicamente con técnica microquirúrgica, de ellas 4 recibieron embolización preoperatoria. El grado de las mismas mediante el análisis de la escala de Spetzler-Martin arrojó los siguientes datos: grado I: 26 ( 26,8%), grado II: 31 ( 31,9%), grado III: 6 ( 5,95%), grado IV: 2 ( 2,06 %), MAVs de fosa posterior: 6 ( 6,1 %) y MAVs orbitaria: 1, y 3 fueron informadas por anatomía patológica (coagulo). Solo 6 pacientes del total de intervenidos quirúrgicamente presentaron nuevo déficit neurológico posterior a la intervención, sin registrarse muertes en los pacientes operados.

**Conclusion:** la forma de presentación hemorrágica fue la forma de debut mas frecuente, el análisis angiografico pre y post operatorio es de vital importancia para la planificación estratégica del tratamiento y el control posterior del mismo, y sin lugar a dudas la tecnica microquirúrgica sigue siendo la forma de tratamiento mas segura y exitosa principalmente en los 3 primeros grados de Spetzler-Martin.

José Luis Ledesma, cucholedesma@hotmail.com