

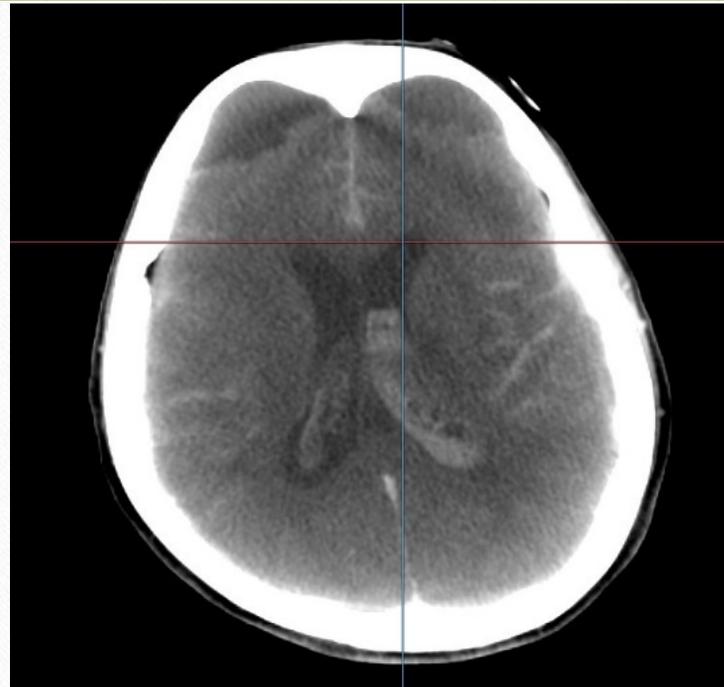
Aneurisma roto cuello ancho: Coling asistido con balón

Dr. Santiago Rosati
Neurorradiología Intervencionista

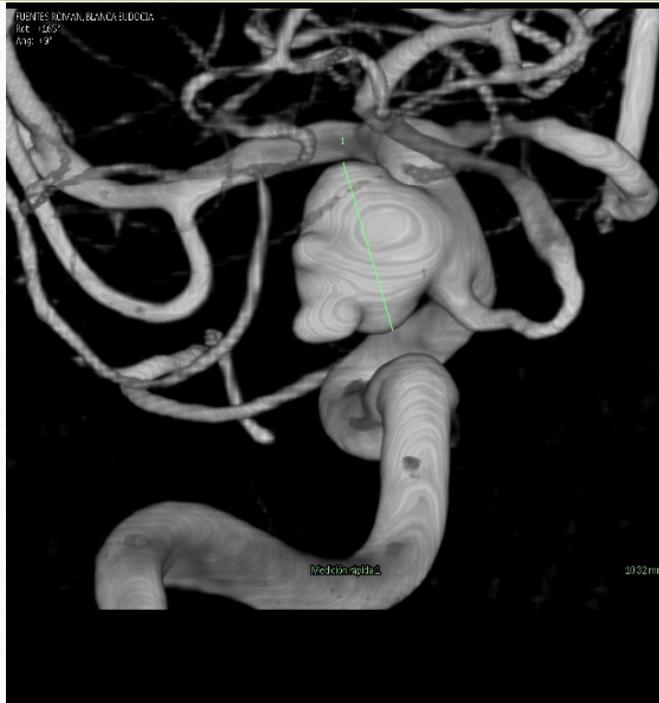
Datos Clínicos

- Mujer de 73 años con cefalea intensa, pérdida brusca de conciencia. Pupilas mióticas reactivas. Intubada.
- TAC: HSA difusa Fisher 4.
- AngioTAC: Dilatación aneurismática en origen del segmento comunicante posterior izquierdo.

TAC

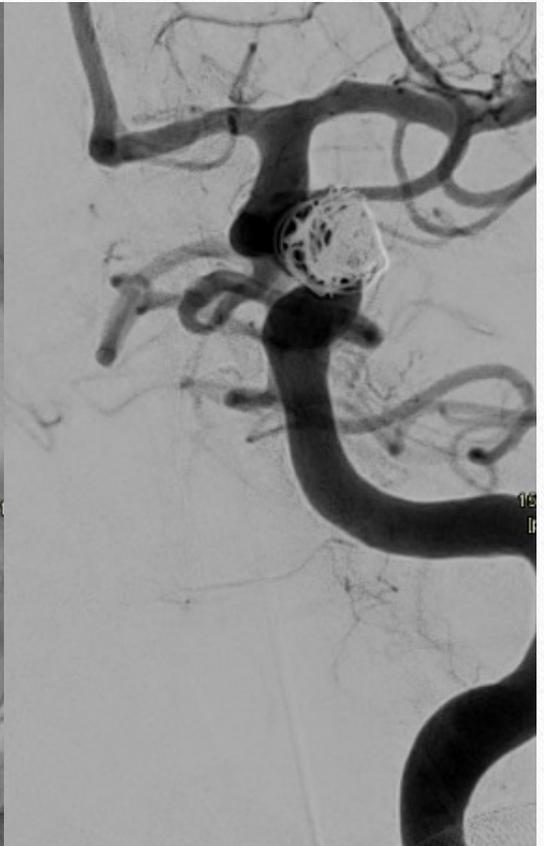


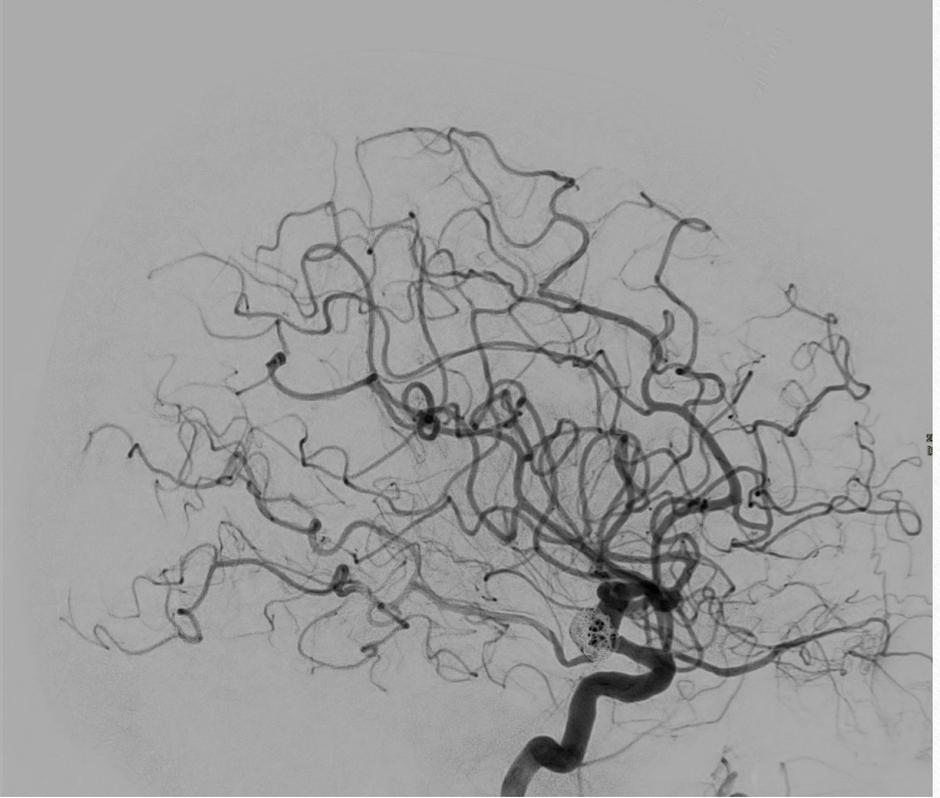
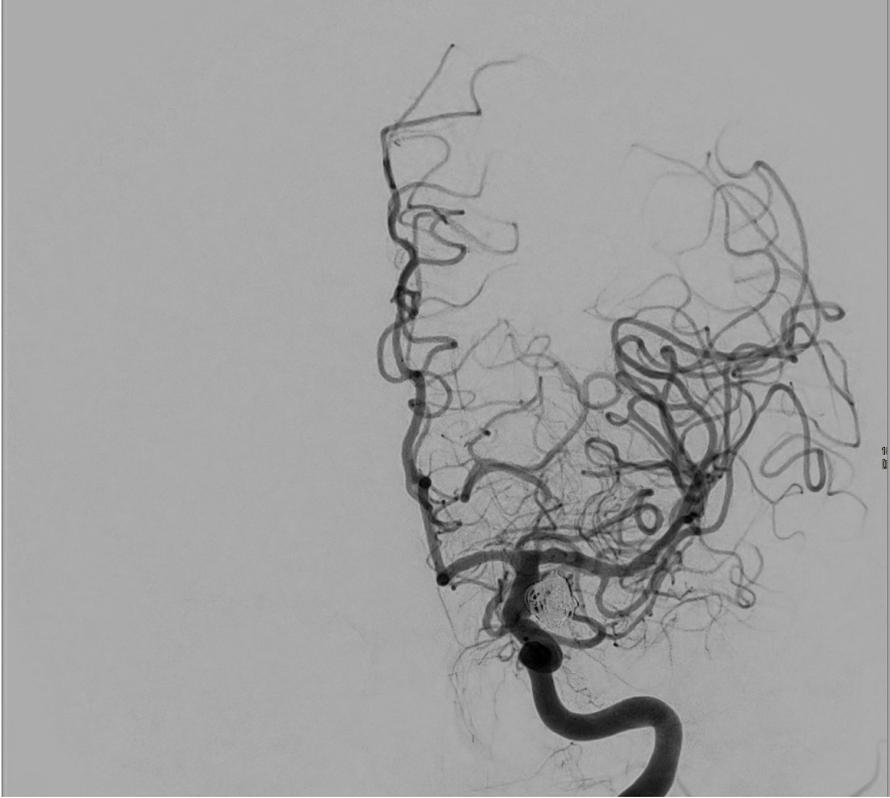
AngioTAC



Embolización

- Punción femoral derecha. Colocación de introductor corto 9 Fr.
- Catéter 7 Fr en ACI izquierda.
- Series AP, LT y 3D.
- Aneurisma de 10 mm con cuello de 6,5 mm en ACI izquierda a nivel del origen de la ACoP izquierda.
- Se realiza embolización con coils asistido con balón logrando oclusión prácticamente completa con mínimo cuello residual del cual nace la comunicante posterior. Se colocaron 4 Coils.





-
- El protocolo habitual de aneurismas rotos requiere realizar arteriografía de control en 3 meses.
 - En caso de recanalización, bastante probable en casos de aneurismas con cuello ancho y de cuyo cuello nacen arterias comunicantes, es probable que se requiera completar tratamiento con la colocación de Stent divisor de flujo.
 - Gracias.