

Interpretación de radiografías

Dirk Schulze, Priv.-Doz. Dr. med. dent.

(*Quintessenz*. 2007;58(11):1128)

Caso 617, mujer, 59 años

Estado después de la embolización con coil de un aneurisma intracraneal

La paciente acudió a la consulta para la búsqueda de focos antes de un trasplante de hígado programado. En la

Correspondencia: Dirk Schulze.

Clínica Universitaria de Odontología, Medicina Oral y Maxilofacial, Sección de Radiología. Hugstetter Strasse 55, 79106 Friburgo de Brisgovia, Alemania.

Correo electrónico: dirk.schulze@uniklinik-freiburg.de

radiografía panorámica (fig. 1) se observó, además de los dientes 33 y 44 sin posibilidades de conservación, una imagen radioopaca redondeada, de densidad metálica, en lateral del seno maxilar derecho, cuya estructura muestra un cierto parecido con una madeja de lana. En el borde superior izquierdo de la imagen se aprecia también la figura desdibujada del objeto, característica de la radiografía panorámica. En la anamnesis destacó una intervención realizada para el tratamiento de un aneurisma intracraneal en el año 2002. Una parte del coil había sufrido una dislocación posterior y, después de un cuadro



Figura 1. Ortopantomografía.

de isquemia local, la paciente presentó déficits neurológicos, como una ptosis palpebral derecha y un estrabismo divergente del ojo derecho.

Los aneurismas de vasos intracraneales pueden provocar la muerte por hemorragia, por lo que deben ser tratados una vez diagnosticados. Además de la eliminación quirúrgica del aneurisma, se realiza desde hace más de 10 años un procedimiento llamado embolización endovascular intervencionista (coiling). La intervención consiste en introducir una espiral de platino (coil) a través de un catéter colocado en la arteria femoral que es desenrollada por un alambre guía de modo que la espiral desenrollada rellena completamente el aneurisma. De este modo se impide que penetre más sangre en el aneurisma, lo que, en el peor de los casos, puede provocar

su rotura. La sangre en contacto directo con la espiral se coagula y posteriormente se produce una consolidación de la pared vascular a la altura del cuello aneurismático.

De acuerdo con los resultados de un estudio internacional de gran envergadura, este tratamiento muestra una tasa de supervivencia considerablemente mayor que la eliminación quirúrgica (Molyneux AJ, Kerr RS, Yu LM, Clarke M, Sneade M, Yarnold JA, Sandercock P; International Subarachnoid Aneurysm Trial (ISAT) Collaborative Group. International subarachnoid aneurysm trial (ISAT) of neurosurgical clipping versus endovascular coiling in 2143 patients with ruptured intracranial aneurysms: a randomised comparison of effects on survival, dependency, seizures, rebleeding, subgroups, and aneurysm occlusion. *Lancet*. 2005;366:809-17).