



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Colocación de espirales endovasculares versus clips neuroquirúrgicos para pacientes con hemorragia subaracnoidea por aneurisma (Revisión)

van der Schaaf I, Algra A, Wermer M, Molyneux A, Clarke MJ, van Gijn J, Rinkel GJE

van der Schaaf I, Algra A, Wermer M, Molyneux A, Clarke MJ, van Gijn J, Rinkel GJE.

Endovascular coiling versus neurosurgical clipping for patients with aneurysmal subarachnoid haemorrhage (Colocación de espirales endovasculares versus clips neuroquirúrgicos para pacientes con hemorragia subaracnoidea por aneurisma).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD003085.

DOI: [10.1002/14651858.CD003085.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003085.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Colocación de espirales endovasculares versus clips neuroquirúrgicos para pacientes con hemorragia subaracnoidea por aneurisma (Revisión)

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Colocación de espirales endovasculares versus clips neuroquirúrgicos para pacientes con hemorragia subaracnoidea por aneurisma

Irene van der Schaaf¹, Ale Algra², Marieke Wermer³, Andrew Molyneux⁴, Mike J Clarke⁵, Jan van Gijn³, Gabriel JE Rinkel³

¹Department of Radiology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, Netherlands. ²Julius Centre for Health Sciences and Primary Care, University Medical Center Utrecht, Utrecht, Netherlands. ³Department of Neurology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, Netherlands. ⁴Neurovascular Research Unit, Radcliffe Infirmary, Oxford, UK. ⁵UK Cochrane Centre, Oxford, UK

Dirección de contacto: Gabriel JE Rinkel, Department of Neurology, University Medical Center Utrecht, Heidelberglaan 100, Utrecht, 3508 GA, Netherlands. g.j.e.rinkel@umcutrecht.nl.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Accidentes Cerebrales Vasculares.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2009.

Referencia: van der Schaaf I, Algra A, Wermer M, Molyneux A, Clarke MJ, van Gijn J, Rinkel GJE. Endovascular coiling versus neurosurgical clipping for patients with aneurysmal subarachnoid haemorrhage (Colocación de espirales endovasculares versus clips neuroquirúrgicos para pacientes con hemorragia subaracnoidea por aneurisma). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD003085. DOI: [10.1002/14651858.CD003085.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003085.pub2).

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los pacientes que han tenido una hemorragia subaracnoidea por aneurisma (HSA) están en alto riesgo de hemorragia recurrente si no se trata el aneurisma. El tratamiento estándar durante varios decenios ha sido el uso de clips neuroquirúrgicos en el cuello del aneurisma. En años recientes, se ha tornado más frecuente la colocación de espirales desmontables para ocluir el aneurisma.

Objetivos

Comparar los efectos del espiral endovascular versus clip neuroquirúrgico en pacientes con hemorragia subaracnoidea por aneurisma.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializados de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Accidentes Cerebrales Vasculares (Cochrane Stroke Group) (última búsqueda: febrero de 2005). Además, se hicieron búsquedas en MEDLINE (1966 hasta enero 2004) y en EMBASE (1980 hasta enero 2004), y se contactó con autores de ensayos.

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos aleatorios en los que se comparó el espiral endovascular con el uso de clips neuroquirúrgicos en pacientes con HSA con aneurisma comprobado.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores extrajeron los datos de forma independiente y evaluaron la calidad de los ensayos. Se estableció contacto con los autores de los ensayos para obtener la información que faltaba.

Resultados principales

Se identificaron 3 ensayos aleatorios: 1 publicados y 1 no publicado. Los ensayos incluyeron un total de 2 272 pacientes (rango por ensayo: 20 a 2 143 pacientes). La mayoría de los pacientes estaban en buenas condiciones clínicas y presentaban un aneurisma en la circulación anterior. Después de un año de seguimiento, el riesgo relativo (RR) del resultado deficiente para el espiral versus el clip fue de 0,76 (intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,67 a 0,88). La reducción de riesgo absoluto fue del 7% (IC del 95%: 4% a 11%). En el análisis del escenario del peor caso para el resultado deficiente en términos generales, el riesgo relativo para el espiral versus los clips fue 0,81 (IC del 95%: 0,70 a

0,92) y la reducción del riesgo absoluto fue de 6% (IC del 95%: 2% a 10%). Para los pacientes con aneurisma en la circulación anterior, el riesgo relativo del resultado deficiente fue 0,78 (IC del 95%: 0,68 a 0,90) y la disminución del riesgo absoluto fue de 7% (IC del 95%: 3% a 10%). Para aquellos con un aneurisma en la circulación posterior, el riesgo relativo fue 0,41 (IC del 95%: 0,19 a 0,92) y la disminución absoluta del riesgo fue de 27% (IC del 95%: 6% a 48%).

Conclusiones de los autores

Las pruebas provienen principalmente de un ensayo grande. Para pacientes en buenas condiciones clínicas con rotura de aneurismas, tanto de la circulación anterior como posterior, se han encontrado pruebas firmes que indican que, si el aneurisma se considera adecuada tanto para el uso quirúrgico de clips como para el tratamiento endovascular, los espirales se asocian con un mejor resultado.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

El espiral endovascular para la rotura de aneurismas cerebrales causa un mejor resultado que el clip quirúrgico

La hemorragia en la superficie del cerebro se llama hemorragia subaracnoidea. La hemorragia generalmente proviene de la rotura de un punto débil de una arteria que lleva sangre al cerebro. Esta zona débil es como un pequeño globo o ampolla, llamada aneurisma. El resultado después de una hemorragia subaracnoidea es generalmente deficiente: la mitad de los pacientes murió dentro de un mes y, de los que sobrevivieron el primer mes, sólo la mitad dependió de otra persona como ayuda para las actividades de la vida diaria, como caminar, vestirse y bañarse. Uno de los riesgos en los pacientes con hemorragia subaracnoidea es la hemorragia recurrente. Hay dos maneras principales de intentar detener esto: el clip quirúrgico en el cuello del aneurisma o el bloqueo del aneurisma desde adentro mediante un espiral endovascular. Esta revisión indica que el número de personas que sobreviven y son independientes en su vida cotidiana es mayor después del espiral que del clip. Las pruebas provienen principalmente de un ensayo grande.