

# Embolización asistida por estimulación ventricular rápida de malformaciones cerebrovasculares: una revisión sistemática sobre la seguridad y la eficacia.

Lucero B. Diaz-Capcha<sup>1, 2</sup>; Manuel A. Llacsahuache-Tomas<sup>1, 2</sup>; Jhonatan M. Zumaeta-Pérez<sup>1, 2</sup>; Jhon E. Bocanegra-Becerra<sup>3</sup>, Ahmet Günkan<sup>4</sup>, Marcio Yuri Ferreira<sup>5</sup>

1. Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru. 2. Student Interest Group in Neurology (SIGN) Chapter - American Academy of Neurology, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru 3. Departamento Académico de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru 4. Department of Radiology, Fatih Sultan Mehmet Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey 5. Department of Neurosurgery, Lenox Hill Hospital/Northwell Health, New York, NY

## Introducción

En los últimos años, la estimulación ventricular rápida se ha utilizado para inducir hipotensión controlada y facilitar la embolización de malformaciones arteriovenosas (MAV) y malformaciones de la vena de Galeno (MVG). Sin embargo, la evidencia disponible sobre la seguridad y eficacia de la estimulación ventricular rápida (EVR) en estas malformaciones cerebrovasculares (MCV) se limita a pequeños estudios de casos.

## Objetivo

Determinar la seguridad y eficacia de la embolización asistida por RVP en pacientes diagnosticados con MAV y MVG.

## Métodos



Setiembre  
2024

Revisión sistemática descriptiva, donde se incluyeron estudios originales con informes de casos que describían la embolización asistida por RVP de MAVs y MVGs.

## Resultados

Inicialmente se incluyeron 2002 artículos iniciales, 7 cumplían los criterios de inclusión.

- 27 pacientes (17 MAV, 10 MVG)
- 36 embolizaciones con RVP
- Pacientes con MAV → mayor abordaje transarterial y transvenoso (72,97%)
- Px. con MVG → abordaje transarterial (94,44%)

- Onyx: agente más utilizado
- 13 px. con MAVs y 6 con MVGs no tuvieron complicaciones relacionadas con el uso de RVP
- Dos casos tuvieron Arritmias como complicaciones relacionas con RVP.
- Se logró oclusión completa en 80 % de MAVs y el 70 % de MGVs.
- La mortalidad fue de 1 px. por cada grupo.

## Conclusión

La RVP es una técnica poco común y logísticamente compleja, pero puede ser ventajosa para ayudar durante la embolización de MAVs y MVGs. Las pruebas actuales, aunque escasas, sugieren que la RVP es segura y eficaz en centros con experiencia.