

CLIPAJE DE ANEURISMA DEL SEGMENTO A3 MEDIANTE ABORDAJE MINI-INTERHEMISFÉRICO ANTERIOR (MAIA): REPORTE DE CASO.

Jose Carlos Hernandez Gonzalez¹, J. Degollado G.; Daniel a. Vega M.

Centro Médico ISSEMYM Toluca

UNAM



SEXTO CONGRESO NACIONAL
"TÓPICOS SELECTOS DE NEUROCIROGÍA"
21, 22 Y 23 DE MAYO, ACAPULCO, GUERRERO.

• INTRODUCCIÓN

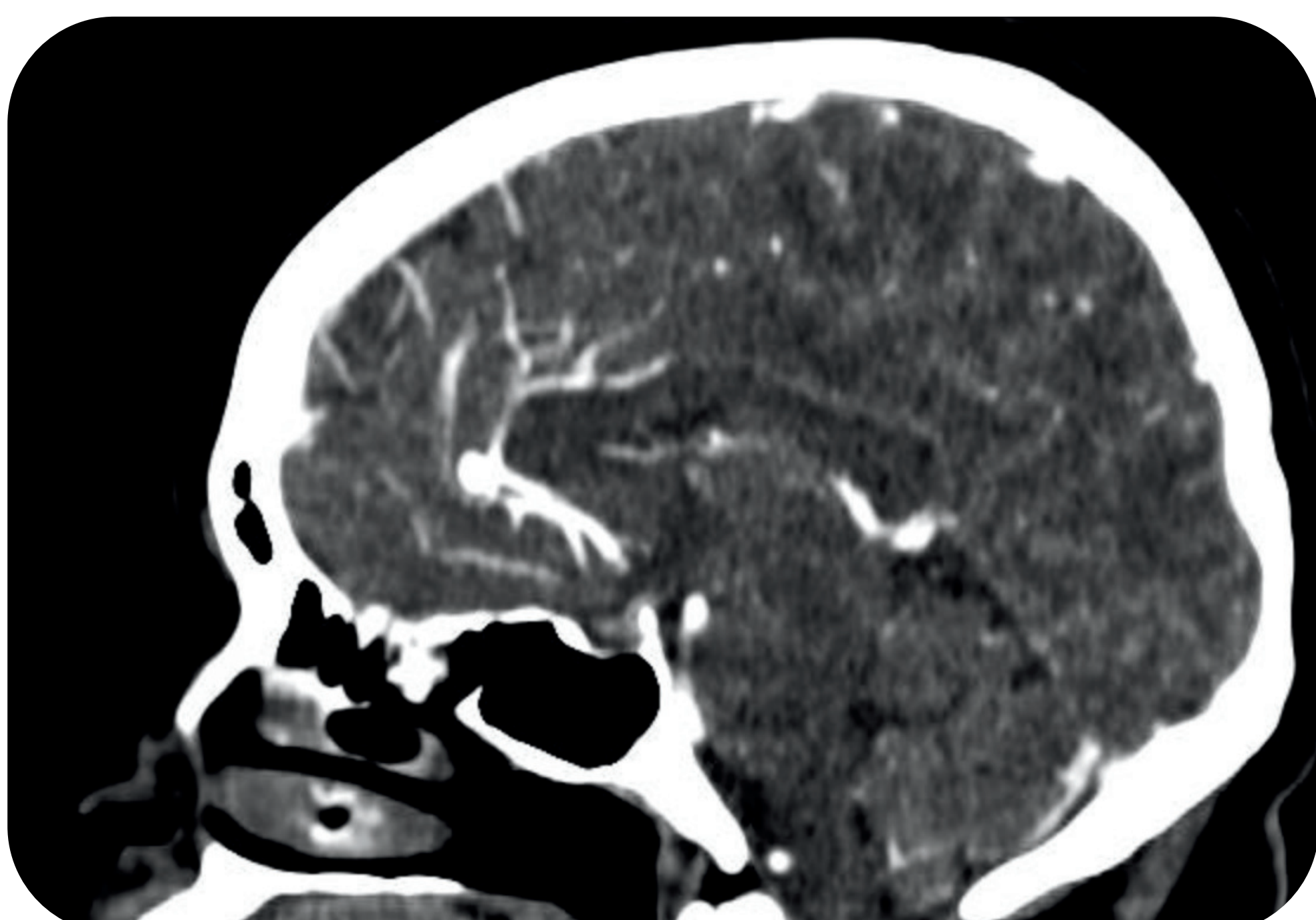
- Los aneurismas de la arteria cerebral anterior distal (DACA) en el segmento A3 representan el 1.5% - 9% de los aneurismas intracraneales. Su ubicación profunda en la cisura interhemisférica y la relación estrecha con el cuerpo calloso exigen abordajes precisos que minimicen la retracción del giro del cíngulo y el sacrificio de venas puente.

• PRESENTACIÓN

- Femenino, 41 años.
- Antecedentes: HAS en tratamiento, Hipotiroidismo.
- Motivo de consulta: Hallazgo incidental tras TCE por caída (mareo) en diciembre 2025.
- Exploración: Glasgow 15, sin déficit focal, fuerza 5/5.
- Imagen: Lesión aneurismática sacular en segmento A3 (bifurcación pericallosa-callosomarginal).

• MATERIALES Y MÉTODOS

- Se empleó el abordaje MAIA (Mini Anterior Interhemispheric Approach).
- Craneotomía: Mini-frontal derecha de 3 x 3 cm.
- Posición: Supino, cabeza neutra (cabezal de Mayfield).
 - a. Incisión lineal de 5 cm tras línea de implantación del cabello.
 - b. Apertura dural en "U" hacia el seno sagital superior.
 - c. Disección aracnoidea interhemisférica sin necesidad de espátulas fijas.
 - d. Identificación de complejo A2-A3.



RESULTADOS

- Procedimiento: Clipaje total con clip recto de 10 mm y Miniclip de 7 mm
- Transoperatorio: Doppler confirmó flujo distal en pericallosa y callosomarginal.
- Postoperatorio: Evolución tórpida negativa (sin complicaciones). GOS de 5 al egreso.
- Ventaja MAIA: Reducción del tiempo quirúrgico y excelente resultado cosmético

DISCUSIÓN

- El abordaje MAIA permite un corredor quirúrgico suficiente para aneurismas de A3.
- A diferencia del abordaje clásico, la mini-craneotomía reduce el riesgo de infarto venoso (común en abordajes extensos) y el edema por retracción.

CONCLUSIÓN

- El abordaje MAIA es una técnica reproducible, segura y eficaz para el manejo de aneurismas del segmento A3, ofreciendo una recuperación funcional óptima para el paciente.

