



**"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"**

**C041**

**TÍTULO: ENCEFALODUROARTERIOSINANGIOSIS (EDAS) PARA VASCULOPATÍA INTRACRANEAL SINTOMÁTICA**

**IMPORTANCIA DEL CASO:** Resolución de vasculopatía y aneurismas ACM derecha mediante técnica de revascularización indirecta tipo EDAS (encefaloduroarteriosinangiosis)

**DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO:** Niño de 2 años remitido de H. Torrecárdenas (Almería) por vasculopatía no filiada. Debut en abril 2025 tras ingreso por estatus epiléptico. Se realiza durante el ingreso RMN cerebral donde se objetiva hematoma subagudo temporal derecho silviano asociado a pseudoaneurisma en segmento M2 de la ACM derecha. En mayo de 2025 se lleva a cabo embolización completa con coils. En arteriografía de control del 07/10/2025 se observa reaparición de pseudoaneurisma en segmento distal de M2 por disección focal de la arteria. Ante la recidiva de la enfermedad pese al tratamiento adecuado en su centro de referencia, deciden contactar con nosotros para valoración. El 24/10/2025 se lleva a cabo arteriografía diagnóstica donde se observa oclusión de la división superior con espirales, con muy buena circulación colateral por piales desde la ACA derecha. En la división inferior presencia de estenosis concéntrica con aparición de aneurismas de novo en dicha rama, no presentes en la arteriografía realizada el 7 de octubre. Se reevalúa el caso en sesión multidisciplinar y se decide plantear revascularización indirecta vs. directa explicando riesgos y beneficios de ambas técnicas. Los padres rechazan técnica directa (by-pass extra-intracraneal con arteria temporal), consensuándose revascularización mediante técnica indirecta tipo EDAS que se lleva a cabo el 06/11/2025 sin incidencias. La arteriografía postquirúrgica muestra resolución de la vasculopatía de la división inferior de la ACM derecha y los aneurismas asociados con adecuada circulación colateral compensatoria.

**LECCIONES APRENDIDAS O IDEAS CLAVE:** La encefaloduroarteriosinangiosis (EDAS) es una técnica de revascularización indirecta descrita por primera vez en 1980 en pacientes pediátricos con enfermedad de Moyamoya (MMD). Poco después, Spetzler et al. describieron su uso como alternativa al bypass directo cuando no se disponía de una arteria cerebral media adecuada. Desde entonces, la técnica se ha aplicado a pacientes con enfermedad de la arteria cerebral media (DMM) y trastornos ateroscleróticos esteno-oclusivos. Sus ventajas sobre la derivación directa incluyen una menor exigencia técnica, evitar la oclusión temporal de los vasos intracraneales y prevenir la hiperperfusión.

ORGANIZA