

EMBOlizAREA ARTEREI MENINGEALE MEDII CA OPȚIUNE DE TRATAMENT A HEMATOAMELOR SUBDURALE CRONICE. SERIE DE CAZURI ȘI REVIEW LITERAR

Nicu Rîbac^{1,2}, Ion Pregeluză^{1,2}, Tudor Costru^{1,2},
Vasile Galearschi^{1,2}, Valeriu Timirgăz^{1,2}
Conducător științific: Grigore Zapuhlîh^{1,2}

¹Catedra de neurochirurgie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman”.

Introducere. Hematomul subdural cronic (HSDc) este o entitate comună care afectează de obicei persoanele în vârstă. Incidența HSDc este de până la 13/100,000 și crește la 127/100,000 la persoane cu vârstnice. Embolizarea arterei meningeale medii (MMA) drept tratament promițător pentru HSDc. Embolizarea MMA blochează fluxul de sânge către capsulă și induce resorbția hematomului. În mod convențional, cazurile sunt tratate prin evacuare chirurgicală. **Scopul lucrării.** În această lucrare, trecem în revistă literatura existentă privind embolizarea MMA și discutăm patofiziologia de bază a HSDc. **Material și metode.** Au fost incluși pacienți consecutivi căror a fost efectuată embolizarea MMA pentru HSDc (tratament primar sau recidivă după intervenția chirurgicală) în cadrul centrului nostru. Detaliile clinice și urmărirea au fost colectate prospectiv. NIHSS și mRS au fost, de asemenea, monitorizate. Tratamentul chirurgical în cazurile de HSDc cu efect de masă semnificativă (de obicei > 10 mm grosime a colecției de sânge sau > 5 mm deplasare a structurilor medii) este indicat și se efectuează în mod obișnuit prin tratament chirurgical. Cu toate acestea, între 9 și 30% din cazuri vor prezenta reacumularea hematomului. **Rezultate.** Un total de 10 pacienți au suferit intervenții uni și bilaterale de tratament primar și secundar. La prezentare, 23,9% dintre pacienți erau în tratament antiagregant sau anticoagulant. Grosimea medie a cSDH de admitere a fost de 14 mm. Toate embolizările au fost efectuate sub anestezie generală și au fost finalizate cu succes. În toate cazurile s-au folosit embolie lichide. La ultima urmărire, grosimea mediană a cSDH a fost de 4 mm (71%). **Concluzii.** Conform literaturii și studiilor anterioare, embolizarea MMA este o procedură sigură și eficientă pentru tratamentul cSDH, în special în cazurile de recidivă și pacienții vârstnici care urmează tratament anticoagulant sau antiagregant. **Cuvinte-cheie:** HSDc, embolizare, MMA.

MIDDLE MENINGEAL ARTERY EMBOLIZATION AS A TREATMENT OPTION FOR CHRONIC SUBDURAL HEMATOMAS. CASE SERIES AND LITERATURE REVIEW

Nicu Rîbac^{1,2}, Ion Pregeluză^{1,2}, Tudor Costru^{1,2},
Vasile Galearschi^{1,2}, Valeriu Timirgăz^{1,2}
Scientific adviser: Grigore Zapuhlîh^{1,2}

¹Department of Neurosurgery, Nicolae Testemițanu University,

²Diomid Gherman Institute of Neurology and Neurosurgery.

Background. Chronic subdural hematoma (cSDH) is a common pathology that typically affects the elderly. The incidence of HSDc is up to 13/100,000 and increases to 127/100,000 in elderly people. Middle meningeal artery (MMA) embolization has emerged as a promising treatment for cSDH. MMA embolization blocks the blood flow to the capsule and induces hematoma resolution. Conventionally, cases are treated by surgical evacuation. **Aim.** In this paper, we review the existing literature on MMA embolization and discuss the underlying pathophysiology of cSDH. **Materials and methods.** Consecutive patients who underwent MMA embolization for cSDH (primary treatment or recurrence after conventional surgery) at our center were included. Clinical details and follow-up were collected prospectively. NIHSS and mRS were also clinical outcomes. Surgical treatment in cases of cSDH with significant mass effect (usually > 10 mm thickness of the blood collection or > 5 mm displacement of the medial structures) is indicated and is usually performed by surgical treatment. However, between 9.4 and 30% of cases will show hematoma reaccumulation. **Results.** A total of 10 patients underwent uni- and bilateral interventions primary treatment and secondary. At presentation, 23.9% of patients were on antiplatelet or anticoagulation therapy. Median admission cSDH thickness was 14 mm. All embolizations were performed under general anesthesia, and were successfully completed. In all cases, liquid embolics were used. On last follow-up, median cSDH thickness was 4 mm (71%). **Conclusions.** According to literature and prior studies, MMA embolization is a safe and efficient procedure for cSDH treatment, especially in recurrence cases and elderly patients who are on anticoagulant or antiaggregant therapy. **Keywords:** cSDH, embolization, MMA.