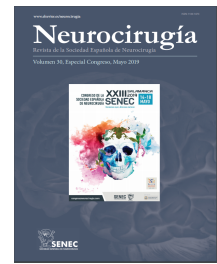




Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0507 - OPTIMIZACIÓN DE LA RESECCIÓN TISULAR CEREBRAL GUIADA POR TÉCNICAS DE FLUORESCENCIA MICROQUIRÚRGICA EN EMPIEMA-CEREBRITIS REFRACTARIA A TRATAMIENTO MÉDICO

C. Sánchez Fernández¹, B. Choque Cuba², M. Rivero-Garvía³, F. Arteaga Romero³ y J. Márquez Rivas³

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España. ²Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España. ³Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Con la disponibilidad de nuevos equipos microquirúrgicos, el uso de la fluorescencia intraoperatoria comienza a extenderse en la práctica general, empleándose principalmente en patología vascular y tumoral. La capacidad para identificar tejido patológico, pero también diferenciarlo del tejido cerebral normal, podría facilitar el abordaje de otro tipo de lesiones, como las infecciosas.

Métodos: Paciente de 11 años intervenido de empiema subdural mediante craneotomía y evacuación de la colección purulenta. Presentó evolución tórpida, desarrollando una cerebritis frontobasal próxima a la región del empiema que condicionaba compromiso cerebral con cuadro de hipertensión intracraneal. En la reintervención quirúrgica se empleó verde-indocianina (ICG) demostrando gran alteración de la vascularización cortical en el área infectada así como fluoresceína (FL), que identificó un área extensa de necrosis tisular avascularizada. La utilización de estas técnicas permitió la exéresis selectiva del parénquima cerebral afectado preservando áreas parenquimales viables. La evolución radiológica y clínica del paciente fue satisfactoria. Considerando la utilidad de esta técnica, analizamos la literatura disponible acerca del empleo de fluorescencia intraoperatoria en Neurocirugía, revisando su aplicación en procesos no tumorales.

Resultados: En la literatura se refrenda la viabilidad y el beneficio de ICG con aplicación de luz de 800nm en patología vascular al definir la conformación y permeabilidad de las distintas estructuras. La aplicación de FL y visión microscópica con filtro de 560nm es más reciente, empleándose en la resección de gliomas de alto grado y metástasis cerebrales. La identificación de patrones vasculares en las lesiones cerebrales así como la diferenciación de tejidos viables y necrosados tiene como objetivo efectuar una resección selectiva del parénquima, minimizando la morbilidad por afectación de tejido sano abordando de manera segura y eficaz patología tumoral benigna, inflamatoria o infecciosa.

Conclusiones: Las técnicas de fluorescencia intraoperatorias pueden ser de utilidad en patología tumoral benigna, infecciosa o traumática permitiendo optimizar la extensión de la resección.