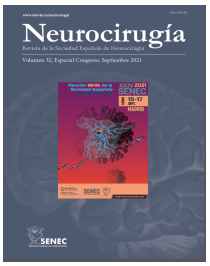
Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):16

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C-0411 - SERIE DE 150 PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS TRANSCRANEALES

E. Cordero Asanza, A. Alcina Albors, H. Calvo-Rubio, P. Cano, M.A. Poca, D. Gándara y F. Arikan

Servicio de Neurocirugía, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona. España.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar los datos de una serie de 150 procedimientos endoscópicos transcraneales consecutivos realizados en un único centro.

Métodos: Se analiza la información recogida en una base de datos prospectiva sobre los procedimientos endoscópicos transcraneales realizados desde enero de 2010 hasta enero de 2020 en nuestro centro.

Resultados: 150 procedimientos en 134 pacientes. 86 hombres y 48 mujeres. 68 pacientes en edad pediátrica y 66 adultos. 80 ventriculocisternostomías sobre 50 hidrocefalias agudas y 30 crónicas, requiriendo derivación ventrículo-peritoneal únicamente 21 pacientes (26%). 54 septostomías y 23 fenestraciones sobre quistes o ventrículos excluidos. 61 tumores abordados, realizándose 46 biopsias y 15 resecciones. Una biopsia (2%) no permitió el diagnóstico anatomopatológico. Se diagnosticaron 11 germinomas, 6 astrocitomas anaplásicos, 4 astrocitomas pilocíticos, 4 gliomas difusos, 3 glioblastomas, 3 pineocitomas de diferenciación intermedia, 3 pineoblastomas, 2 papilomas de plexo coroideo, 2 quistes coloides, 2 ependimomas y un caso de: neurocitoma central, ganglioneurocitoma, subependimoma, cavernoma, tumor rabdoide/teratoide y teratoma. De los 15 tumores resecados, 7 quistes coloides y un neurocitoma central fueron intervenidos sin aspirador ultrasónico, obteniéndose resección completa en todos y subtotal en uno de los quistes. Los otros 8 tumores fueron resecados mediante aspirador ultrasónico intraventricular, obteniéndose resecciones completas en 6 casos (2 papilomas de plexo coroideo de tercer ventrículo, 1 tumor glioneural, 1 cavernoma, 1 tumor glial de bajo grado y 1 quiste coloide) subtotal en un astrocitoma pilocítico paraventricular y una resección parcial de un tumor glioneural. Las complicaciones relevantes incluyen una hemorragia grave posquirúrgica tras una biopsia, una ventriculitis que respondió adecuadamente a los antibióticos, una paresia de tercer par transitoria y una afectación de la cápsula interna que causó una hemiparesia leve.

Conclusiones: La técnica endoscópica transcraneal permite la realización de una gran variedad de procedimientos terapéuticos y diagnósticos con excelentes resultados clínicos y una baja tasa de complicaciones relevantes.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.