



O-ONC-48 - DESCOMPRESIÓN DE NERVIÓ ÓPTICO - SENO CAVERNOSO. TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO

M. Ordóñez Carmona, A. Kaen, E. Cárdenas Ruiz-Valdepeñas y M. Troya Castilla

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: Los meningiomas de seno cavernoso son lesiones con un tratamiento quirúrgico complejo debido a la alta probabilidad de lesión vasculo-nerviosa. En los últimos años, el tratamiento con radioterapia se ha consolidado como una opción más segura y eficaz, consiguiendo control de la enfermedad con baja morbilidad. Sin embargo, en aquellos tumores que comprimen el ápex orbitario y presentan déficit visual progresivo, el tratamiento radioterápico se asocia a un empeoramiento visual. Presentamos el caso de una paciente a la que se realizó descompresión orbitaria y reducción tumoral mediante abordaje endonasal endoscópico.

Caso clínico: Mujer de 74 años, con meningioma de seno cavernoso con invasión del ápex orbitario derecho, con síndrome quiasmático lateral (pérdida de agudeza visual completa OD + cuadrantanopsia superior temporal OI) por compresión del nervio óptico (NO) derecho y la denominada rodilla de Von Willebrand. El déficit se instauró de forma rápidamente progresiva, por lo que se decidió realizar descompresión de NO y seno cavernoso, para detener/mejorar afectación visual. Se realizó descompresión endoscópica del NO en su porción superior, medial e inferior (270°), así como resección completa de cara medial del seno cavernoso. Se reseccó parcialmente el tumor en su porción esfenoidal e intracavernoso. La paciente no presentó déficits de pares craneales de nueva aparición. Tras la cirugía presento mejoría visual casi completa.

Discusión: La descompresión del NO junto con resección parcial de tumor, puede ser útil para mejorar o estabilizar una afectación visual preexistente. Podría reducir asimismo el riesgo que conlleva la lesión del NO tras radioterapia.