



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-BC-06 - ESTUDIO RADIOLÓGICO DE LA VENTANA CARÓTIDO-CLIVAL APLICADO A ABORDAJES ENDONALES EXPANDIDOS DE BASE CRANEAL

L. Pérez de San Román Mena, J.A. Simal Julián, P. Pérez Borredá, P. Sanromán Álvarez, P. Garrido García, T. Cao Cardero, P. Miranda Lloret y C. Botella Asunción

Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Los abordajes endoscópicos endonasales expandidos (AEE) suponen una alternativa al tratamiento de lesiones de la unión petroclival (UPC). El objetivo de nuestro trabajo es establecer desde el punto de vista radiológico la variabilidad interindividual de la ventana carótido-clival (VCC), puerta de entrada endonasal a la UPC.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio analítico sobre 10 tomografías computarizadas de cortes finos de pacientes sin patología basicraneal. Se han realizado mediciones bilaterales de las distancias entre el canal lacerum y su proyección posterior sobre la unión petroclival (L-PC), así como de los ángulos formados por la arteria carótida petrosa y la ortogonal (ACP-ORTO). Se compararon dichas mediciones con los diferentes patrones de aireación.

Resultados: La distancias medias l-PC fueron de 8,5 mm a nivel del suelo del canal lacerum y de 9,1 mm a nivel de su techo. Las medias de los ángulos (ACP-ORTO) fueron de 62,2° en el suelo de lacerum y de 60,1° en su techo. Aquellos senos esfenoidales con neumatización a nivel retrocarotídeo paraclival se asociaron a mayores distancias L-PC de formas estadísticamente significativa (7,7 vs 10,9 mm a nivel del suelo del canal lacerum y 8,5 vs 10,8 mm a nivel del techo ambas con p 0,05). Los patrones de neumatización selar-preselar no se asociaron a mediciones diferentes.

Conclusiones: Los resultados referidos en este trabajo nos permiten medir las dimensiones de la VCC y sus ángulos por lo que se podría extrapolar el límite lateral de trabajo endoscópico a nivel de la UPC.