



# Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



## C0290 - PRONÓSTICO FUNCIONAL DEL NERVIOS FACIAL EN LA CIRUGÍA DE SCHWANNOMA VESTIBULAR SEGÚN LA MONITORIZACIÓN NEUROFISIOLÓGICA INTRAOPERATORIA

*A.D. Miranda Zambrano, A. Browrigg Gleeson Martínez, J.C. Roa Montes de Oca, Á. Otero Rodríguez, P. Sousa Casanovas, D. Pascual Argente y M. Jaramillo Pimienta*

*Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el empleo de la monitorización neurofisiológica intraoperatoria del nervio facial como factor pronóstico en los pacientes intervenidos de schwannoma vestibular.

**Métodos:** Presentamos un estudio descriptivo retrospectivo donde se recoge pacientes intervenidos de schwannoma vestibular entre enero de 2012 y diciembre de 2016. Se realiza una base de datos incluyendo edad, sexo, tamaño tumoral, grado de resección y abordaje quirúrgico, la respuesta a la estimulación del nervio facial a nivel proximal y el grado de afectación de este en la escala de House Brackmann (EHB) a las 24h, 6 meses y 12 meses tras la cirugía. Realizamos un análisis estadístico mediante SPSS 21.

**Resultados:** Incluimos 45 pacientes, con una edad media de 55 años, siendo un 51% mujeres y un 49% hombres. El tamaño tumoral según la clasificación de KOOP es 7% grado I, 20% grado II, 20% grado III y 53% grado IV, con una media de 1,51 mm. El tipo de abordaje es el 89% de los casos retrosigmoides, con un 65% de resecciones totales. La respuesta media a la estimulación intraoperatoria de nervio facial tras finalizar la cirugía es 0,36 mA. Agrupamos los casos en dos grupos en la EHB, observándose que los pacientes con buen pronóstico (grados I y II) en la EHB a las 24h, los 6m y los 12m presentan una respuesta media a la estimulación intraoperatoria tras la resección de 0,13 mA, 0,28 mA y 0,29 mA, respectivamente, siendo estadísticamente significativo ( $p = 0,001$ ), observándose que los pacientes que presentan una respuesta  $< 0,3$  mA presentan mejor pronóstico funcional en la EHB a largo plazo ( $p = 0,003$ ). No observamos diferencia estadísticamente significativa en el pronóstico funcional del nervio facial en relación al tamaño tumoral ( $p = 0,31$ ).

**Conclusiones:** La estimulación neurofisiológica intraoperatoria en los pacientes intervenidos de schwannoma vestibular es un buen factor pronóstico de la función del nervio facial a largo plazo.