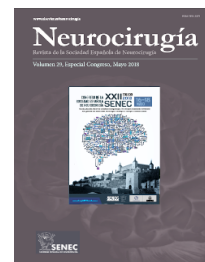




# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## V0398 - VISUALIZACIÓN 3D DE RESECCIÓN VÍA PTERIONAL DE TUMOR DE SENO CAVERNOSO: INFILTRACIÓN POR ADENOMA HIPOFISARIO

*M.Á. Cañizares Méndez, J.A. Álvarez Salgado, J. Álvarez Fernández, L. Moreno Vázquez, M.J. Herguido Bóveda, A. Cabada del Río y F. González-Llanos Fernández de Mesa*

*Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España.*

### Resumen

**Objetivos:** El abordaje endoscópico transesfenoidal es el abordaje de elección para la mayoría de los adenomas hipofisarios en la actualidad aunque presenta importantes dificultades para abordar los componentes que infiltran el seno cavernoso, localización que a menudo se considera inoperable. Queremos presentar un caso mediante visualización en 3 dimensiones de reintervención de adenoma hipofisario vía microquirúrgica pterional para la resección de la recidiva albergada en el seno cavernoso.

**Métodos:** Paciente de 30 años intervenido previamente en otro centro de macroadenoma hipofisario no funcional con alteración visual inicial que se resolvió tras la primera cirugía. Ha precisado varias cirugías, 2 endoscópicas transesfenoidales y una microquirúrgica orbitocigomática aunque quedando un resto en seno cavernoso derecho con crecimiento progresivo en los controles radiológicos. Es remitido a nuestro centro donde realizamos un abordaje pterional derecho ipsilateral a la recidiva tumoral, vía extradural con peeling de fosa media, clinoidectomía anterior derecha, exploración de pared lateral de seno cavernoso y triángulos anatómicos. Todo ello bajo visión microscópica, con apoyo de neuronavegación y de monitorización neurofisiológica de pares craneales. Se realiza resección de la lesión intracavernosa mediante ayuda de CUSA.

**Resultados:** Se aprecia una resección completa en el control radiológico y sin focalidad posquirúrgica del paciente, quien no presenta complicaciones durante su estancia hospitalaria.

**Conclusiones:** En la era de los abordajes endoscópicos y mínimamente invasivos hay que continuar diseñando las cirugías según las peculiaridades de cada paciente y cada tumor. El conocimiento anatómico de la porción supraselar, fosa media y seno cavernoso es imprescindible para un manejo integral y óptimo en estas lesiones y así poder planificar y realizar abordajes combinados o supratentoriales clásicos en casos más complejos.