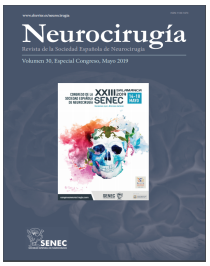
Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):1

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C0049 - PRESERVACIÓN DEL NERVIO FACIAL EN EL ABORDAJE SUPRAORBITARIO SUPRA O TRANSCILIAR: NORMALIZACIÓN DE LAS REFERENCIAS ANATÓMICAS DE SEGURIDAD

S. García García[2], *A. Benet*[1], *M. Lawton*[1], *D. Culebras Palao*[2], *J. Alexander Hoyos*[2], *J. Eliseo Torales*[2], *R. Torné Torné*[2] *y J.J. González Sánchez*[2]

[1]*Barrow Neurological Institute, Arizona, Estados Unidos.* [2]*Hospital Clinic, Barcelona, España.*

Resumen

Objetivos: Definir un área de seguridad (AS) a partir de referencias anatómicas constantes, en la que se pueda realizar una incisión supra o transciliar para un abordaje supraorbitario tipo Keyhole (SOKA) y en la que la preservación del nervio facial (NF) pueda ser garantizada.

Métodos: La posición relativa de la escotadura supraorbitaria (eSO) y de la unión frontozigomática (uFZ) fue estudiada, bilateralmente, en 10 calaveras y 5 cabezas embalsamadas (30 lados). Se definió un marco cartesiano con el eje de ordenadas inmediatamente lateral a la uFZ y el de abscisas inmediatamente bajo la eSO. El NF fue disecado en 10 especímenes con técnica microquirúrgica y su trayectoria fue registrada en múltiples puntos. Los datos de cada espécimen fueron transferidos a un marco cartesiano en el que la posición de la eSO y la uFZ había sido promediada.

Resultados: Se disecaron con éxito, en todos los especímenes, las ramas principales del NF. Un AS de 20 mm^2 superior y lateral a la uFZ mostró baja probabilidad (< 10%) de exponer el NF. Los límites del AS se definieron 8 mm superior y 10 mm inferior a la uFZ, con una amplia extensión medial y superior hasta la eSO. Este AS se extendía 14 mm lateralmente, desde un punto situado 4 mm por debajo de la uFZ. La probabilidad de exponer el NF fue ilustrada mediante un mapa de calor.

Conclusiones: Este estudio anatómico propone un marco de referencias anatómicas fiables y constantes que permite definir un AS dentro del cual se puede realizar un SOKA preservando la integridad del NF. Esta investigación anatómica requiere validación clínica y electrofisiológica, sin embargo, proporciona las herramientas para unificar las recomendaciones que sugieran investigaciones futuras.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.