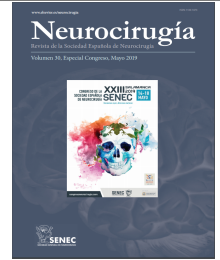




# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## C0530 - DESCOMPRESIÓN MICROVASCULAR DEL TRIGÉMINO ASISTIDA POR ENDOSCOPIA CON ABORDAJE RETROSIGMOIDEO SUPRAMEATAL

*G.E. Luna Mayorga, C. Martorell Llobregat, P. González López, J. Abarca Olivas, J. Sales Llopis, J. Nieto Navarro y P. Moreno López*

*Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.*

### Resumen

**Objetivos:** La neuralgia del trigémino en un número significativo se debe a compresión vascular a nivel del segmento cisternal del nervio en la entrada de la protuberancia, siendo el vaso el responsable más comúnmente la arteria cerebelosa superior (SCA). Pero en un pequeño porcentaje de los casos, esta compresión no es visible ya que ocurre en la porción del poro trigeminal, que ocasiones puede estar oculta por la presencia de un tubérculo suprameatal prominente. Por lo que la asistencia del endoscopio y una modificación del clásico abordaje retrosigmoideo, nos permite exponer esta zona.

**Métodos:** En este trabajo presentamos 3 casos de pacientes con neuralgia del trigémino en el cual durante la descompresión microvascular en la fase microscópica no logramos evidenciar ningún conflicto vascular, pero al introducir el endoscopio fue posible visualizar los vasos conflictivos a nivel del poro trigeminal comprimir el Vpc, una situación poco habitual. Una de las razones por las que no identificamos la compresión era por la presencia de un tubérculo suprameatal prominente, que a través del abordaje retrosigmoideo clásico no se nos permitía visualizar el nervio trigémino en toda su extensión cisternal.

**Resultados:** La extensión suprameatal de la craneotomía retrosigmoidea ya había sido descrita previamente, sobre todo para lesiones a nivel de la unión petroclival, pero existen pocos casos descritos en la literatura del fresado del tubérculo suprameatal en el abordaje retrosigmoideo para la descompresión microvascular de la neuralgia del trigémino.

**Conclusiones:** La exploración de todo el trayecto cisternal del Vpc durante la descompresión microvascular es imprescindible, ya que la cirugía es un tratamiento eficaz para la neuralgia del trigémino, pero en algunos casos, esta compresión vascular no es evidente al explorar el ángulo pontocerebeloso, por lo que la asistencia del endoscopio es de gran ayuda sobre todo al existir un tubérculo suprameatal prominente que nos puede ocultar dicha compresión.