



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0129 - "ÁREA VELPPHA": LIMITE POSTERIOR DEL ABORDAJE ENDONASAL ENDOSCÓPICO TRANSPTERIGOIDEO

A. Kaen, E. Cárdenas Ruiz-Valdepeñas, S. Rocha, J. Tirado, M. González Pombo e I. Martín

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: La identificación la carótida interna en su recorrido por la base de cráneo es crucial a la hora de realizar un abordaje endonasal endoscópico. El nervio vidiano (NV) es la principal referencia para localizar la carótida interna petrosa (ICAp) a nivel del foramen lacerum. Sin embargo, la relación entre el NV y la ICAp es compleja, variable y escasa en la literatura. Presentamos un estudio anatómico sobre las estructuras peri-lacerum mas importantes durante un abordaje endonasal trans-pterigoideo.

Métodos: Realizamos en 8 especímenes cadavéricos (16 lados) un abordaje endonasal endoscópico trans-pterigoideo. Se recogieron datos cuantitativos y cualitativos en la región posterior del abordaje, con especial interés en el NV y la ICAp.

Resultados: Se identificaron cinco estructuras anatómicas claves en la porción posterior del abordaje trans-pterigoideo que se resumen en un acrónimo. El área VELPPHA: "V" para canal vidiano, "E" para trompa de Eustaquio, "L" para foramen lacerum, "P" para fisura petroclival y "PHA" para la fascia faringo-basilar. El área de VELPPHA es un espacio fibrocartilaginoso denso alrededor del compartimiento inferior del foramen lacerum al que se puede llegar siguiendo el canal vidiano, carece de estructuras vasculares vitales y representa una zona segura durante el abordaje endonasal trans-pterigoideo.

Conclusiones: El área VELPPHA representa el límites posterior del abordaje endonasal endoscópico trans-pterigoideo. La identificación temprana de esta área puede mejorar la seguridad de la cirugía en esta compleja región, especialmente en pacientes con esfenoides poco pneumatizados.