



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0196 - ESTUDIO SOBRE EL TAMAÑO DE LA CRANEOTOMÍA EN LA CIRUGÍA DE LOS TUMORES CEREBRALES

A. Tomás-Biosca Martín, O. Parras Granero, R. Díez Valle y S. Tejada Solís

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: La cirugía mínimamente invasiva permite realizar craneotomías más pequeñas, pero esto es un concepto subjetivo. No hay ninguna metodología para medir y comparar tamaños de craneotomías sobre la resonancia postoperatoria. Nuestro objetivo es validar un método para dicha medición.

Métodos: Selección de pacientes consecutivos intervenidos de tumores cerebrales en nuestro centro en 2014. Medición del tamaño de la craneotomía con dos softwares: *iplanet v3.0* mediante alineación de planos y *Carestream* midiendo el diámetro máximo AP en cortes axiales y craniocaudal en cortes coronales. Se estudia la precisión de la medición con los dos tipos de software. Se recogen datos clínicos de dichos pacientes. Se revisa la literatura.

Resultados: Se seleccionaron 71 pacientes con tumores cerebrales. La edad media fue de 55,14 años, el volumen tumoral medio de 33,19 cc, el grado de resección medio fue 94,11%, en 35 pacientes se consiguió la extirpación completa. El tamaño medio del área de la craneotomía medido en cortes axiales y coronales con el software *Carestream* fue 21,87 cm² y 21,59 cm² medido mediante alineación de planos con el software *iplanet v3.0*. No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre el empleo de un programa de medición u otro. No hemos encontrado artículos sobre la medición de las craneotomías en la literatura.

Conclusiones: Tanto el software *Carestream* como el software *iplanet v3.0* son herramientas válidas para medir el tamaño de la craneotomía de forma precisa. No hay en la literatura datos sobre los tamaños de las craneotomías para definir qué es una cirugía mínimamente invasiva de forma objetiva, ni tampoco hay una metodología establecida para realizar esta medición.