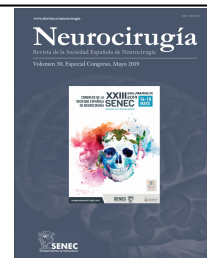




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0020 - PARAMEDIAN SUPRACEREBELLAR INFRATENTORIAL APPROACH FOR THALAMIC-MESENCEPHALIC CAVERNOUS MALFORMATION RESECTION

P. García Feijoo, J.M. Saceda Gutiérrez, A.J. Palpan Flores, M. Saez Alegre, C. Vivancos Sánchez y F.E. Carceller Benito

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los cavernomas son lesiones vasculares de bajo flujo compuestas por vasos dilatados y propensos a sangrar. Los localizados a nivel troncoencefálico suponen el 15% del total y tienen implicaciones graves para los pacientes. Regiones tan elocuentes como la descrita suponen un reto para los neurocirujanos a la hora de plantearse su abordaje quirúrgico, tanto por la probabilidad de secuelas como por la dificultad intrínseca de seleccionar la vía de abordaje adecuadas.

Métodos: Presentamos un caso de un cavernoma tálamo-mesencefálico izquierdo en un varón de 41 años con 2 episodios de hemorragia sintomática, el último de ellos suponiendo una hemiparesia transitoria que precisó de ingreso hospitalario. Se decidió intervenir quirúrgicamente y se seleccionó un abordaje supracerebeloso-infratentorial paramediano al ser una vía dominada por el equipo quirúrgico y la que más respetaba la anatomía particular del caso.

Resultados: Se logró la resección del cavernoma de tronco. Como déficits postoperatorios se registró diplopía y un trastorno grave propioceptivo derecho. A los 2 meses de la cirugía la diplopía evoluciona satisfactoriamente y nuestro paciente logra caminar asistido con bastón.

Conclusiones: Para el abordaje de los cavernomas de tronco es fundamental seleccionar la vía de abordaje idónea, teniendo en cuenta la anatomía particular de cada caso y poniendo énfasis en el valor añadido de la tractografía prequirúrgica. La cirugía de lesiones mesencefálicas intrínsecas supone asumir una alta probabilidad de déficits postquirúrgicos, por lo que debe realizarse sólo en centros con experiencia o neurocirujanos experimentados. Es importante valorar la necesidad de cirugía en estos pacientes, atendiendo al beneficio potencial que podemos aportar con la cirugía frente a la evolución natural de la enfermedad.